Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale,, n. 38 del 15 febbraio 2007 - Serie generale

Spediz. abb. post. 45% - art. 2, comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Giovedì, 15 febbraio 2007** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00198 ROMA - CENTRALINO 06 85081

AVVISO AGLI ABBONATI

Si rammenta che la campagna per il rinnovo degli abbonamenti 2007 è terminata il 28 gennaio e che la sospensione degli invii agli abbonati, che entro tale data non hanno corrisposto i relativi canoni, avrà effetto nelle prossime settimane.

N. 39

MINISTERO
DEGLI AFFARI ESTERI

Atti internazionali entrati in vigore per l'Italia entro il 15 dicembre 2006 non soggetti a legge di autorizzazione alla ratifica.

SOMMARIO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

Atti internazionali entrati in vigore per l'Italia entro il 15 dicembre 2006 non soggetti a legge di autorizzazione alla ratifica

(Pubblicazione disposta ai sensi dell'art. 4 della legge n. 839 dell'11 dicembre 1984)

Vengono qui riprodotti i testi originali degli Accordi entrati in vigore per l'Italia entro il 15 dicembre 2006 non soggetti a legge di autorizzazione alla ratifica ai sensi dell'art. 80 della Costituzione e pervenuti al Ministero degli Affari esteri entro il 15 dicembre 2006.

L'elenco di detti Accordi risulta dalla Tabella n. 1.

Eventuali altri Accordi entrati in vigore entro il 15 dicembre 2006 i cui testi non sono ancora pervenuti al Ministero degli affari esteri saranno pubblicati nel prossimo Supplemento trimestrale della *Gazzetta Ufficiale*.

Quando tra i testi facenti fede di un Accordo non è contenuto un testo in lingua italiana, viene pubblicato il testo in lingua straniera facente fede ed il testo in lingua italiana, se esistente come testo ufficiale, ovvero, in mancanza, una traduzione non ufficiale in lingua italiana del testo facente fede.

Per comodità di consultazione è stata altresì predisposta la Tabella n. 2 nella quale sono indicati gli Atti internazionali soggetti a legge di autorizzazione alla ratifica entrati in vigore per l'Italia recentemente, per i quali non si riproduce il testo, essendo lo stesso già stato pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* (di cui si riportano, per ciascun Accordo, gli estremi).

TABELLA N. 1

ATTI INTERNAZIONALI ENTRATI IN VIGORE PER L'ITALIA ENTRO IL 15 DICEMBRE 2006 NON SOGGETTI A LEGGE DI AUTORIZZAZIONE ALLA RATIFICA

Data, luogo della firma, titolo	Data di entrata in vigore
42.	
13 luglio 2006, Tirana	
Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Consiglio dei Ministri della Repubblica di Albania per la realizzazione del programma «Potenziamento del centro traumatologico nazionale di Tirana».	12 dicembre 2006
43.	
5 ottobre 2006, Managua	
Accordo tra la Repubblica italiana e la Repubblica del Nicaragua concernente le modalità di erogazione di un finanziamento a dono per la realizzazione del programma: «Potenziamento del sistema di raccolta e gestione dei rifiuti solidi e miglioramento delle condizioni di vita della popolazione di Managua», con Allegati.	5 ottobre 2006
44.	
29 novembre 2005, Berna	
Accordo di sicurezza tra il Governo della Repubblica italiana ed il Consiglio Federale Svizzero per la reciproca tutela delle informazioni classificate.	1º dicembre 2006
45.	
27 settembre 2006, Tegucigalpa	
Scambio di Note relativo all'aggiornamento del quadro economico del programma concernente la costruzione dell'acquedotto della valle di Nacaome, facente parte integrante dell'Accordo di credito bilaterale, firmato a Tegucigalpa l'8 aprile 2002.	27 settembre 2006
46.	
25 giugno 2002, Pechino	
Memorandum d'Intesa fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica Popolare Cinese sul progetto «Potenziamento dell'ospedale pediatrico Jiangxi di Nanchang e dell'ospedale municipale di Guiyang».	20 ottobre 2006
47.	
26 aprile 2006, Niamey	
Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica del Niger per l'esecuzione del «Progetto di formazione di breve e media durata in campo sanitario».	22 novembre 2006

Data, luogo della firma, titolo	Data di entrata in vigore
48.	
22 marzo 2006, Roma	
Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo degli Emirati Arabi Uniti sulla parità di trattamento nell'applicazione delle tasse d'ancoraggio e portuali.	25 ottobre 2006
49.	
24 febbraio 2000, Roma	
Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica Algerina Democratica e Popolare sulla circolazione delle persone.	18 ottobre 2006
50.	
30 marzo 2006, Pechino	
Accordo, sotto forma di Scambio di Lettere, tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica Popolare Cinese sui visti di studio agli studenti cinesi.	2 ottobre 2006

Tabella n. 2

ATTI INTERNAZIONALI SOGGETTI A LEGGE DI AUTORIZZAZIONE ALLA RATIFICA O APPROVATI CON DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA RECENTEMENTE ENTRATI IN VIGORE

Data, luogo della firma, titolo	Data di entrata in vigore
1.	
11 ottobre 2004, Teheran	
Accordo di mutua assistenza amministrativa tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica Islamica dell'Iran per la prevenzione, l'accertamento e la repressione delle infrazioni doganali. *Vedi legge n. 101 del 20 febbraio 2006, in G.U. n. 64 S.O. del 17 marzo 2006*	1º novembre 2006
2.	
29 settembre 2004, Roma	
Accordo fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo dello Stato di Israele in materia di cooperazione nel campo della Sicurezza delle Reti, Roma 29 settembre 2004. *Vedi legge n. 116 del 6 marzo 2006, in G.U. n. 70 del 24 marzo 2006*	1º ottobre 2006 *Comunicato pubblicato in G.U. n. 265 del 14 novembre 2006*
3.	
23 dicembre 2003, Kiev	
Convenzione Consolare tra la Repubblica italiana e l'Ucraina. *Vedi legge n. 277 del 15 dicembre 2005, in G.U. n. 3 del 4 gennaio 2006.*	1º novembre 2006 *Comunicato pubblicato in G.U. n. 235 del 9 ottobre 2006*
4.	
31 maggio 2001, New York	
Convenzione e Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato trasnazionale, adottati dall'Assemblea generale il 15 novembre 2000 ed il 31 maggio 2001 *Vedi legge n. 146 del 16 marzo 2006*	1º settembre 2006

42.

13 luglio 2006, Tirana.

Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Consiglio dei Ministri della Repubblica di Albania per la realizzazione del programma «Potenziamento del centro traumatologico nazionale di Tirana»

(Entrata in vigore 12 dicembre 2006)

ACCORDO

Tra il Governo della Repubblica Italiana, rappresentato dal Ministero degli Affari Esteri e il Consiglio dei Ministri della Repubblica di Albania, rappresentato dal Ministero della Difesa

Qui di seguito denominate "Parti contraenti"

per la realizzazione del "PROGRAMMA"

"POTENZIAMENTO DEL CENTRO TRAUMATOLOGICO NAZIONALE DI TIRANA"

CONSIDERANDO

Che nel Protocollo di Cooperazione per il triennio 2002-04, il Governo Italiano ha assunto l'impegno di finanziare un intervento per potenziare il Centro Traumatologico Nazionale e migliorarne la funzionalità, destinando allo scopo un credito di aiuto di 5.000.000,00 di Euro ed un dono di 150.000,00 Euro;

Che nella seduta dell'16 Maggio 2005 il Comitato Direzionale del Ministero degli Affari Esteri (MAE) ha espresso parere favorevole alla concessione di un credito d'aiuto di Euro 5.000.000,00 ed ha deliberato un dono di Euro 150.000,00 per la realizzazione dell'intervento "Potenziamento del Centro Traumatologico Nazionale di Tirana", in seguito denominato il PROGRAMMA

TUTTO CIÒ PREMESSO

le Parti contraenti hanno convenuto quanto segue:

Articolo 1
Scopo e parti dell'Accordo

a) Lo scopo del presente Accordo è di regolare gli impegni reciproci delle due Parti per la corretta esecuzione del PROGRAMMA, con particolare riferimento alle modalità di aggiudicazione dei contratti, nonché a quelle di gestione/imputazione/erogazione dei fondi a credito d'aiuto.
b) Il presente Accordo è composto di 15 Articoli e dai sottoelencati 3 Allegati, che ne costituiscono parte integrante:

1. Sintesi del PROGRAMMA
2. Appalto di servizi, forniture e lavori (Condizioni particolari)
3. Modalità di attuazione e di gestione del Credito d'aiuto

Articolo 2
Obiettivi del PROGRAMMA

a) L'obiettivo generale del PROGRAMMA è unico e consiste nel migliorare lo stato di salute della popolazione albanese, in particolare quella affetta da traumi.

b) Gli obiettivi specifici consistono nel rendere più efficiente ed efficace l'azione terapeutica del Centro Traumatologico Nazionale per aumentarne l'impatto sulla salute della popolazione e, nel contempo, migliorare la prognosi *quoad valitudinem* dei pazienti politraumatizzati con conseguente riduzione delle disabilità temporanee e permanenti e dei costi ad esse associati.

Articolo 3
Descrizione del PROGRAMMA

a) Il PROGRAMMA è brevemente descritto in Allegato 1 e si propone di conseguire il risultato di equipaggiare il Centro Traumatologico Nazionale con apparecchiature medicali appropriate e renderlo idoneo al suo ruolo di polo di riferimento Nazionale per i pazienti traumatizzati.

b) L'attuazione del PROGRAMMA comporta la fornitura di:

- attrezzature mediche ed arredi;
- un Servizio di assistenza tecnica, manutenzione e formazione specializzata, ad integrazione della normale garanzia delle attrezzature,
- un adeguato quantitativo di materiali di consumo al CNT.

Articolo 4
Istituzioni coinvolte nella realizzazione del PROGRAMMA

Le Istituzioni coinvolte nella realizzazione del PROGRAMMA sono le seguenti:

a) per la Parte italiana:

1. il MAE/DGCS (Ministero Affari Esteri/Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo), che assicurerà l'erogazione delle risorse finanziarie a credito, secondo le modalità previste dalla normativa italiana vigente, sinteticamente indicate nel presente Accordo. Il MAE/DGCS, in collaborazione con il Ministero della Difesa (MD) albanese, avrà inoltre il compito di monitorare l'andamento del PROGRAMMA e la sua capacità di conseguire i risultati indicati nel precedente Articolo 3. Il MAE/DGCS opererà attraverso gli Uffici competenti per l'espletamento dei propri compiti. In particolare, l'Unità Tecnica Centrale del MAE/DGCS, qui di seguito denominata UTC, assicurerà tutte le funzioni di natura tecnica a supporto della realizzazione del PROGRAMMA;
2. L'ARTIGIANCASSA, che - su istruzioni del MAE/DGCS e del Ministero dell'Economia italiano - stipulerà con il Ministero delle Finanze albanese (MOF) una Convenzione Finanziaria che regolerà l'utilizzo dei fondi a credito di aiuto. Nel quadro di detta Convenzione Finanziaria, l'Artigiancassa curerà l'imputazione dei singoli contratti per l'erogazione dei beni, servizi e lavori, attraverso i quali si realizzeranno le attività previste nel PROGRAMMA. Sarà inoltre sua cura assicurare il pagamento dei corrispettivi contrattuali agli organismi realizzatori;
3. l'Ambasciata/UTL a Tirana, che assicurerà tutte le funzioni di natura tecnica necessarie ad assicurare il corretto andamento delle attività. Nell'ambito delle proprie funzioni istituzionali, l'Ambasciata/UTL assicurerà inoltre i necessari contatti con le controparti del PROGRAMMA, curando, tra l'altro, la ricezione e la trasmissione di tutta la documentazione ufficiale.

b) Per la Parte albanese:

1. il MD, che assicurerà l'attuazione degli obblighi derivanti dal presente Accordo, coinvolgendo le altre strutture albanesi competenti (in particolare il Ministero della Sanità) e provvederà a coordinare le funzioni di natura tecnica e gestionale necessarie alla realizzazione del PROGRAMMA;

2. il MOF, che stipulerà la Convenzione Finanziaria con ARTIGIANCASSA e che curerà i contatti operativi con quest'ultimo, secondo quanto precisato nella Convenzione Finanziaria.

Articolo 5
Risorse finanziarie e Modalità di utilizzo del credito d'aiuto

a) Le risorse finanziarie necessarie per la realizzazione del PROGRAMMA sono le seguenti:
1. Credito di aiuto di Euro 5.000.000 per la realizzazione di tutte le attività previste nel PROGRAMMA
2. Dono di Euro 150.000 per le attività di monitoraggio ed assistenza tecnica sia durante il lancio della gare che durante l'esecuzione delle attività del PROGRAMMA.

b) I termini e le condizioni del credito di aiuto sono le seguenti:
- periodo di rimborso del credito: 19 anni
- periodo di grazia (per il rimborso del credito): 8 anni
- tasso d'interesse annuale: 0,20 %

c) Sulla base delle procedure in vigore presso il MAE-DGCS, i passi principali da seguire, per l'utilizzo dei fondi a credito di aiuto, sono i seguenti (meglio specificati in Allegato 3):
1. la firma del presente Accordo;
2. l'emissione da parte del Ministero dell'Economia italiano di un decreto ministeriale che autorizza ARTIGIANCASSA a negoziare e firmare la Convenzione Finanziaria con il MOF;
3. la stipula della Convenzione Finanziaria tra Artigiancassa e MOF;
4. la predisposizione dei documenti di gara e l'espletamento della gara, per l'affidamento delle forniture, del servizio di assistenza, manutenzione e formazione con pubblicazione del Bando in Italia (a carico del MAE-DGCS) ed in Albania (a carico del MD);
5. la valutazione delle offerte da parte della commissione istituita dal MD ed aggiudicazione, con clausola sospensiva, dell'appalto;
6. la verifica di conformità da parte del MAE-DGCS, della predisposizione dei documenti di gara, della procedura di selezione seguita e dei contratti da stipulare, e in caso di esito positivo darà il *no objection* per la stipula del contratto di forniture da parte del MD;
7. l'imputazione dei contratti sulla Convenzione Finanziaria, con le modalità di erogazione dei fondi indicate nell'Allegato 3.

Articolo 6
Monitoraggio del PROGRAMMA – Comitato di Gestione

a) Il PROGRAMMA sarà monitorato attraverso un Comitato di Gestione composto da due membri designati uno dal MAE/DGCS e uno dal MD.

b) Il Comitato avrà il ruolo di monitorare le attività ed in particolare:
- rapporti con le istituzioni coinvolte dal PROGRAMMA;
- esame della documentazione di gara preparata dal beneficiario e assistere se necessario la preparazione del tender relativamente alle procedure di gara;
- assistere il gruppo di esperti albanesi identificati dal MD;
- monitorare e valutare la realizzazione del PROGRAMMA.

c) Durante le riunioni del Comitato di Gestione dovranno essere prese in considerazioni proposte, misure collettive per le successive fasi di realizzazione.

d) Il Comitato dovrà essere consultato per qualsiasi decisione relativa al PROGRAMMA che potrà essere presa solo con il consenso del Comitato stesso.
e) Alla fine del PROGRAMMA verrà convocata una riunione per fare un resoconto finale di verifica delle attività del PROGRAMMA.

Articolo 7
Modalità di acquisizione di Servizi, Forniture e Lavori

a) L'individuazione degli esecutori delle attività del PROGRAMMA, verrà effettuata mediante l'espletamento di gare disciplinate dalle disposizioni contenute nel MANUALE DELLE PROCEDURE (adottato dalla Commissione Europea il 23 dicembre 2002), relativo a: "Appalto di Servizi, di Forniture e di Lavori nel quadro della cooperazione comunitaria con i Paesi Terzi", nonché da quanto precisato in Allegato 2.

Articolo 8
Obblighi del Governo Italiano

a) Il Governo Italiano si impegna a garantire il finanziamento:

- fino a Euro 5.000.000,00 a credito d'aiuto, che sarà reso disponibile presso l'Artigiancassa e sarà erogato secondo quanto precisato in Allegato 3;
- fino a Euro 150.000,00 a dono, che sarà gestito direttamente dal MAE/DGCS per il reclutamento di esperti e consulenti per attività di controllo e gestione del credito.

Articolo 9
Obblighi del Governo Albanese

a) Il Governo Albanese si impegna a:

- mettere a disposizione le risorse finanziarie di competenza, pari a circa 1.000.000,00 di Euro equivalenti;
- rendere operative tutte le azioni, attività ed atti formali indispensabili per la buona riuscita del PROGRAMMA;
- dare collaborazione al MAE/DGCS per le attività di monitoraggio del PROGRAMMA, di cui all'articolo 6, anche per l'accesso alla documentazione esistente ed alle aree di attività.

Articolo 10
Clausola anticorruzione

a) Il Governo italiano è impegnato nella lotta contro la corruzione in tutte le sue manifestazioni. In particolare, al fine di evitare qualsiasi occasione di attività illegali e irregolarità in occasione della presentazione di offerte per forniture, servizi ed opere civili, il Governo italiano ha introdotto l'obbligo per tutti i partecipanti alle gare di sottoscrivere e presentare un *Integrity Pact*, unitamente alle loro offerte o ai contratti approvati. La mancata presentazione dell'*Integrity Pact* causerà l'automatica esclusione dalla gara e il mancato rispetto del medesimo durante l'esecuzione del contratto approvato sarà motivo per applicare le rilevanti sanzioni in esso previste. L'inserimento di detta clausola mira ad assicurare una corretta concorrenza ed uguali opportunità a tutti i partecipanti alle gare, nonchè una corretta e trasparente esecuzione del contratto approvato.

Articolo 11
Soluzione delle controversie

b) Ogni controversia sorta fra le Parti contraenti riguardo all'interpretazione ed all'applicazione del presente Accordo sarà risolta, per quanto possibile, tramite consultazione e negoziato.

Articolo 12
Impedimenti e Forza Maggiore

a) In caso di impedimento alla realizzazione del PROGRAMMA, dovuto a cause di forza maggiore (guerra, alluvione, incendio, tifone, terremoto, conflitti di lavoro, scioperi, provvedimenti dei rispettivi Governi, impreviste difficoltà nei trasporti e altre cause) riconosciute da entrambe le Parti, o in caso di pericolo o di condizioni rischiose per il personale espatriato, saranno adottate le seguenti disposizioni, basate su raccomandazioni della Presidenza del Consiglio dei Ministri albanese e approvate dal MAE / DGCS:

1. se la durata dell'impedimento alla realizzazione del PROGRAMMA è minore di sei mesi, l'uso dei fondi non impegnati viene sospeso fin quando il MAE-DGCS autorizzi la ripresa delle attività;
2. se la durata dell'impedimento è maggiore di sei mesi e minore di ventiquattro, il PROGRAMMA è sospeso ed i fondi non impegnati sono mantenuti fino al venir meno dell'impedimento e al sopraggiungere dell'autorizzazione del MAE-DGCS alla ripresa delle attività;
3. qualora la durata dell'impedimento sia maggiore di ventiquattro mesi, le Parti sono tenute ad accordarsi sulla continuazione del PROGRAMMA ed a stabilire il corso delle azioni. In caso di impossibilità a continuare le attività, le Parti devono decidere sulla destinazione dei fondi non impegnati.

Articolo 13
Diritto di risoluzione dell'Accordo del MAE-DGCS

a) Il MAE-DGCS si riserva il diritto di recedere dall'Accordo nei seguenti casi:

1. mancata realizzazione delle attività previste nel PROGRAMMA, per cause non imputabili alla Parte italiana;
2. protratto impedimento o forza maggiore in base al precedente articolo 12.

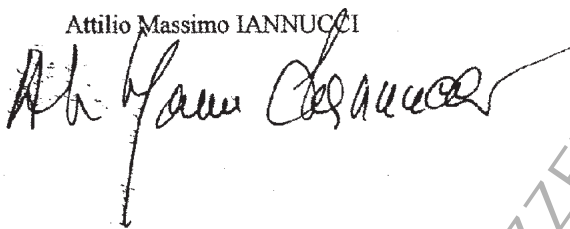
b) Nei due casi menzionati sopra, il MAE-DGCS può decidere unilateralmente la conclusione dell'Accordo, notificandola al MD e al MOF attraverso una Nota Verbale con almeno tre mesi di anticipo. In ogni caso, dopo tale notifica, il MD è tenuto ad interrompere le attività del PROGRAMMA, salvo diverso accordo tra le Parti.

Articolo 14
Modifica

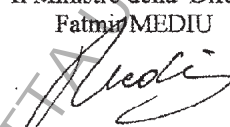
a) Le Parti possono in ogni momento proporre modifiche al contenuto del presente Accordo attraverso i canali diplomatici. Gli eventuali emendamenti o modifiche concordati fra le parti entreranno in vigore secondo le procedure all'uopo previste.

Articolo 15
Entrata in vigore, durata e denuncia

a) Il presente Accordo entrerà in vigore alla data di ricezione della seconda delle due notifiche con cui le Parti contraenti si saranno comunicate ufficialmente l'avvenuto espletamento delle rispettive procedure interne all'uopo previste.

b) Il presente Accordo avrà la durata di due anni e sarà rinnovato con scambio di note scritte per periodi successivi di uguale durata per periodi da stabilirsi attraverso la volontà delle parti.

c) Il presente Accordo potrà essere denunciato in ogni momento e la denuncia avrà effetto sei mesi dopo la sua notifica all'altra Parte contraente.

In fede di che i sottoscritti Rappresentanti, debitamente autorizzati dai rispettivi Governi, hanno firmato il presente Accordo.

Fatto a Tirana il ..13-7-2006.. in due originali, ciascuno nelle lingue italiana ed albanese. In caso di discordanza nell'interpretazione, il testo in lingua italiana è quello che prevale.

Per il Governo della Repubblica Italiana
L'Ambasciatore Italiano in Tirana

Attilio Massimo IANNUCCI

Per il Consiglio dei Ministri della Repubblica d'Albania
Il Ministro della Difesa
Fatmir MEDIU

ALLEGATO 1

SINTESI DEL PROGRAMMA

1. DESCRIZIONE

Il PROGRAMMA prevede l'equipaggiamento completo del Centro Traumatologico Nazionale con appropriate attrezzature mediche ed arredi al fine di rendere più efficiente ed efficace la sua azione terapeutica sulla salute della popolazione e quindi di migliorare la prognosi *quoad valitudinem* dei pazienti politraumatizzati con conseguente riduzione di disabilità temporanee e permanenti e dei relativi costi associati a quest'ultime. Alla fornitura delle apparecchiature mediche e degli arredi è associato un servizio di assistenza e manutenzione, corredato da un piano di formazione clinica specializzata ed una certa quantità di materiali di consumo per lo *start up* delle apparecchiature.
L'ammontare totale del Credito di 5 M€ comprende la fornitura di:

- apparecchiature biomediche ed arredi (4,6 M€);
- assistenza, manutenzione e formazione (0,22 M€);
- materiali di consumo (0,18 M€).

La componente a dono, che sarà gestita direttamente dalla D.G.C.S., è finalizzata, come meglio precisato in seguito, ad attività di assistenza tecnica e monitoraggio al Ministero beneficiario (0,15 M€).
La fornitura dell'equipaggiamento medico si è basata sui rilevamenti svolti durante la fase di formulazione e sul "Master Plan of Emergency Department and the Operation Unit of National Trauma Center ".

<u>Il PROGRAMMA si compone di tre componenti (Componente a Credito):</u>

A. FORNITURA D'APPARECCHIATURA BIOMEDICHE ED ARREDI

La Cooperazione Italiana finanzia, a credito d'aiuto, le attrezzature biomediche e gli arredi necessari per il pronto soccorso, il blocco operatorio, la terapia intensiva, le degenze delle diverse specialità chirurgiche e la sala mortuaria.
La fornitura comprenderà anche un servizio di diagnostica per immagini costituito da un'unità di radiologia ed un'unità di risonanza magnetica. Data la specificità del servizio erogato dal Centro Nazionale Traumatologico, un servizio di risonanza magnetica qui collocato è considerato essenziale per aumentare la qualità e l'efficacia terapeutica del Centro ed aumentare l'indice di copertura nazionale di questo servizio diagnostico.
Particolare cura dovrà essere posta all'omogeneità tecnologica, alla qualità ed alla semplicità di uso e di manutenzione delle apparecchiature.

Le unità che saranno equipaggiate con il finanziamento Italiano saranno:

<u>a.1 Pronto soccorso:</u>
Per quanto riguarda il pronto soccorso, la fornitura consisterà nell'equipaggiamento di una zona di accettazione ed osservazione dei pazienti, due sale operatorie per il trattamento di pazienti politraumatizzati (sale Trauma), una sala operatoria per interventi di chirurgia generale d'emergenza, un laboratorio per esami clinici d'emergenza, un sistema informatico di gestione delle ammissioni e tutti gli ambienti di servizio annessi per il corretto funzionamento del servizio di emergenza.

<u>a.2 Blocco operatorio:</u>
Il Blocco Operatorio consisterà in cinque sale operatorie equipaggiate secondo le diverse tipologie d'interventi chirurgici e dei necessari ambienti accessori necessari al suo corretto funzionamento quali filtri, zone di preparazione pazienti, sterilizzazione, substerilizzazione e ambienti di servizio per lo staff operatorio. Le sale operatorie che si prevede di equipaggiare sono: una sala per gli interventi d'ortopedia, una sala per gli interventi di neurochirurgia, e tre sale per gli interventi d'urologia, gastroenterologia, chirurgia vascolare, ginecologia, otorinolaringoiatria ed oculistica.

<u>a.3 Terapia intensiva:</u>
La terapia intensiva sarà organizzata in tre settori principali: zona terapia intensiva (letti 8 di cui 1 per pazienti infetti e 2 per pazienti ustionati), zona terapia sub-intensiva (letti 8), centrale di monitoraggio.

<u>a.4 Diagnostica per immagini:</u>
La diagnostica per immagini sarà costituita da un'unità radiologica ed una risonanza magnetica. Il servizio di radiologia sarà costituito da un apparecchio radiologico fisso per uso generale ed un sistema per fluoroscopia. Tale servizio sarà corredato di tutti gli accessori e gli ambienti per il suo funzionamento.

La risonanza magnetica che s'intende fornire sarà del tipo a "magnete fisso" per applicazioni ortopediche e traumatologiche. Tale fornitura dovrà includere tutti i dettagli impiantistici necessari al suo corretto funzionamento.

a.5 Degenze:
Le degenze saranno equipaggiate in modo basico. Si prevede di fornire i letti per degenza ed i relativi arredi minimi per tutti i 120 letti dei diversi reparti.

a.6 Sala Mortuaria:
La morgue prevedrà l'equipaggiamento della sala per la conservazione delle salme, la sala per gli esami autoptici e l'equipaggiamento degli ambienti accessori come la preparazione medici e la sterilizzazione.

E' prevista una voce di spesa (*a.7 Continuità elettrica)* per l'acquisto di apparecchiature in grado di assicurare la continuità del servizio elettrico soprattutto per le unità operative il cui funzionamento è critico per la salute del paziente o la salvaguardia dell'equipaggiamento. Si prevede pertanto la fornitura di gruppi di continuità statici (UPS) la cui disposizione e le cui utenze saranno definite in sede di stesura del piano generale d'equipaggiamento. A sostegno di tali gruppi di continuità si valuterà l'opportunità di includere nella fornitura un gruppo elettrogeno di adeguata potenza. Si prevede inoltre di utilizzare tale voce per l'eventuale adeguamento dell'impianto elettrico alle normative europee.

B. FORNITURA DI UN PIANO D'ASSISTENZA E MANUTENZIONE

Per garantire la piena operatività dell'equipaggiamento biomedico, il PROGRAMMA dovrà associare alla fornitura di attrezzature, oltre alla formazione specifica, anche un piano di assistenza, e manutenzione di tipo *global service*, che consenta di fare fronte alle necessità che potrebbero presentarsi nella fase iniziale di messa in opera delle attrezzature biomediche. Tale piano d'assistenza e manutenzione consisterà in interventi sia di tipo correttivo che di tipo preventivo. Questo piano di assistenza rappresenta una componente essenziale per la sostenibilità dell'intervento in quanto, se opportunamente gestito ed affiancato dal personale tecnico locale, sarà una importante occasione di trasferimento di conoscenza.
La durata di questo piano di assistenza e manutenzione dovrà essere di un anno. Si ritiene che tale durata sia adeguata a indurre questo necessario passaggio di competenze .

C. FORNITURA DI MATERIALI DI CONSUMO

La fornitura dei beni prevede un'adeguata quantità di materiali di consumo delle principali attrezzature per superare la fase critica di *start up* delle unità che saranno equipaggiate.

2. DURATA DELL'INTERVENTO

L'intervento finanziato a credito d'aiuto avrà una durata complessiva di 24 mesi.
Durante il primo periodo di 6 mesi, dovranno essere attuate le attività preparatorie all'appalto (capitolati di gara), da finanziare con la componente a Dono.

3. PIANO DI SPESA E DELLE EROGAZIONI

Le risorse del finanziamento italiano potranno essere utilizzate esclusivamente per eseguire le attività previste dal presente Accordo. Riallocazioni ed aggiustamenti tra le singole voci previste per le forniture, per l'assistenza, manutenzione e formazione e per i materiali di consumo, previste nella tabella 1, in aumento o in diminuzione, entro un valore massimo del 20% e comunque senza alterazione dell'importo totale, potranno essere apportati dall'Ente esecutore. Variazioni superiori al 20% dovranno invece essere sottoposte all'approvazione del G.I.

4. A CARICO DELLA PARTE ALBANESE SARANNO

a) le esenzioni di tasse e imposte.
b) eventuali maggiori oneri per imprevisti e revisione prezzi .

In nessun caso i fondi del finanziamento italiano potranno essere usati per pagare imposte locali, dazi doganali o IVA. Le forniture ed i servizi importati in relazione alla realizzazione del Progetto saranno esenti da qualsivoglia imposta o tassa doganale albanese.

5. RAPPORTO FINALE (RF)

Il RF verrà predisposto dalla Direzione dell'Ospedale Militare di Tirana al termine del Progetto, sottoposto all'approvazione del MD quindi inviato al MAE/DGCS. Il RF avrà la seguente struttura generale: i) riepilogo del

contenuto del progetto ii) descrizione delle modalità d'esecuzione del progetto (gare, calendario, rapporti, realizzazioni e modifiche, costi, finanziamento, performance imprese e ente esecutore); iii) performance del progetto (operativa, istituzionale e finanziaria); iv) impatti (economico, sociale, ambientale, ...); v) sostenibilità del progetto; vi) performance DGCS e Governo; vii) performance globale; viii) conclusioni e raccomandazioni.

6. COSTI DEL PROGRAMMA (a carico della Cooperazione Italiana)

Nella seguente tabella sono riassunti, a solo titolo indicativo, i costi stimati delle differenti voci

Tab. 1 -Quadro complessivo dei costi stimati del "PROGRAMMA"

			Totale (€)	Importo (€)
A	DISPOSITIVI MEDICI ED ARREDI		4.600.000	
	A.1	Equipaggiamento del Pronto Soccorso		805.000
	A.2	Equipaggiamento del Blocco Operatorio		1.430.000
	A.3	Equipaggiamento della Terapia Intensiva		630.000
	A.4	Equipaggiamento delle Degenze		360.000
	A.5	Equipaggiamento del Servizio di Bioimmagini		1.205.000
	A.6	Equipaggiamento della Morgue		50.000
	A.7	Continuità elettrica		80.000
B	SERVIZIO DI ASSISTENZA, MANUTENZIONE, FORMAZIONE		220.000	
C	MATERIALI DI CONSUMO E PEZZI DI RICAMBIO		180.000	
		Credito	5.000.000	
D	MISSIONI DGCS		150.000	
	D.1	Anno 2006		100.000
	D.2	Anno 2007		50.000
		Dono (Fondo Esperti)	150.000	
		TOTALE GENERALE PROGRAMMA	5.150.000	

ALLEGATO 2

APPALTO DI SERVIZI, DI FORNITURE E DI LAVORI (CONDIZIONI PARTICOLARI)

Il presente Allegato si riferisce all'utilizzo del credito d'aiuto italiano.

L'assegnazione dei contratti avverrà mediante gare aperte, riservate a società italiane. La percentuale di credito d'aiuto utilizzabile per costi locali e/o in Paesi in via di sviluppo non potrà superare il 40 % del credito stesso.
Per l'assegnazione di tutti gli appalti previsti nel PROGRAMMA, saranno adottate le procedure previste nel MANUALE DELLE PROCEDURE (adottato dalla Commissione Europea il 23 dicembre 2002) ed eventuali successive modifiche, salvo la parte riguardante le regole sulla nazionalità e l'origine, la quale verrà adattata alla specificità del credito di aiuto italiano, relativo a: **Appalto di Servizi, di Forniture e di Lavori nel quadro della cooperazione comunitaria con i Paesi Terzi.**

In ogni caso, la procedura di selezione dovrà comunque includere:

- Verifica dell'idoneità degli offerenti (persone giuridiche, società, e aziende), che non saranno ritenute idonee qualora:

a) siano in stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata o di concordato preventivo, di cessazione dell'attività o che siano oggetto di un procedimento simile previsto dalle leggi e dai regolamenti nazionali;

b) siano oggetto di una procedura di dichiarazione di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o di un procedimento simile previsto dalle leggi e dai regolamenti nazionali;

c) abbiano subito una condanna non soggetta a ricorso per un reato relativo alla moralità professionale;

d) si siano rese responsabili di gravi violazioni dei doveri professionali, provate con qualsiasi elemento documentabile dall'amministrazione aggiudicatrice;

e) non siano in regola con gli obblighi in materia di contributi sociali secondo le disposizioni legislative del Paese in cui sono stabilite;

f) non siano in regola con gli obblighi in materia di imposte e tasse secondo le disposizioni legislative del Paese in cui sono stabilite;

g) si siano resi colpevoli di gravi inesattezze nel fornire le informazioni richieste dall'amministrazione aggiudicatrice in merito a quanto sopra;

h) siano state dichiarate colpevoli, a causa del non rispetto degli obblighi contrattuali, di gravi inadempimenti in materia di esecuzione, nel quadro di un altro contratto sottoscritto con la stessa amministrazione aggiudicatrice o nel quadro di un altro contratto finanziato attraverso i fondi comunitari;

In aggiunta, gli offerenti italiani saranno tenuti a presentare un certificato o una dichiarazione equivalente di non appartenenza alle categorie indicate nel Decreto Legislativo Italiano 8 agosto 1994, n. 490 ("*antimafia*").

Gli Offerenti dovranno pertanto presentare, a sostegno delle proprie offerte, le prove consuete, conformemente alla legislazione del Paese in cui si sono stabilite, attestanti che essi non si trovano in nessuna delle situazioni previste nei punti (a), (b), (c), (e) ed (f).

- Verifica dello stato economico e finanziario degli offerenti, mediante:

a) una dichiarazione del capitale sociale della società e del fatturato nei tre anni precedenti alla gara;

b) una dichiarazione del fatturato totale dei concorrenti e, in caso di associazione temporanea, il fatturato di ciascuno dei partecipanti;

c) una dichiarazione che indichi il fatturato dei settori specifici a cui la gara si riferisce o il settore a cui, in caso di associazione temporanea, la società individuale intenda contribuire,

d) un'adeguata dichiarazione dei rappresentanti legali o una certificazione bancaria, contenente informazioni sulle relazioni con istituzioni bancarie di rilevanza internazionale atte a dimostrare l'ammissibilità commerciale e finanziaria dei concorrenti e delle società che costituiscono l'associazione temporanea;

e) una copia della certificazione attestante che il concorrente è un membro della Camera di Commercio nel paese in cui si sia stabilito;

f) in caso di associazione temporanea, dovrà essere fornita una copia del contratto di associazione indicante la società che assumerà il ruolo di capofila responsabile in solido di fronte al MIE dell'eventuale esecuzione del contratto;

- Verifica della capacità tecnica e professionale dei concorrenti mediante:

a) copie dei documenti originali che attestino la costituzione legale e/o lo status giuridico e che stabiliscano il luogo di registrazione e/o la sede principale o l'ufficio di registrazione e, se questi non coincidono, l'ubicazione della sede principale della compagnia, società o partnership ordinaria, o delle varie parti che costituiscono i concorrenti, in caso di associazione temporanea;

b) un rapporto contenente documentate informazioni sulle precedenti esperienze lavorative dei concorrenti o dell'associazione temporanea in gare che abbiano avuto simile natura nei precedenti tre anni, e riguardante altre gare in corso, con specifiche informazioni circa l'effettiva e concreta partecipazione in ogni gara;

c) le qualifiche e l'esperienza dei membri chiave dello staff che saranno incaricati dal contraente per l'attuazione del contratto;

d) un breve rapporto sull'attività dei concorrenti, singoli o associati, con specifico riferimento alle attività correlate al PROGRAMMA.

La partecipazione è subordinata all'esistenza di un'autocertificazione attestante il sopralluogo nei siti di intervento.

La comparazione tra i concorrenti, sulla base dei criteri di aggiudicazione definiti nella notifica dell'appalto e nel dossier della gara, avverrà utilizzando criteri prestabiliti e il prezzo per l'identificazione del concorrente economicamente più vantaggioso.

I criteri devono essere precisi, non discriminatori, né pregiudicanti la corretta competizione.

ALLEGATO 3

MODALITÀ D'ESECUZIONE E DI GESTIONE DEL CREDITO D'AIUTO

SEZIONE I EMISSIONE DEI BANDI DI GARA, PROCEDURA APPLICATIVA

La documentazione dovrà essere predisposta in conformità all'Allegato 2, che richiama il Manuale delle procedure (adottato dalla Commissione Europea il 23 dicembre 2002) ed eventuali successive modifiche, salvo la parte riguardante le regole sulla nazionalità e l'origine, la quale verrà adattata alla specificità del credito di aiuto italiano, relativo a: **Appalto di Servizi, di Forniture e di Lavori nel quadro della cooperazione comunitaria con i Paesi Terzi**. La documentazione dovrà, in ogni caso:

- specificare le "condizioni speciali" relative a ciascuna gara;
- esplicitare i criteri di valutazione che saranno adottati dalla Commissione istituita dal MD.

1- Preparazione documentazione di gara
Il MD predisporrà la documentazione di gara per la selezione degli affidatari (Lavori e Supervisione dei lavori) e la trasmetterà all'Ambasciata/UTL con la richiesta di pubblicare i Bandi di gara sui giornali italiani.

2- Verifica di conformità della documentazione di gara
La verifica di conformità con il presente Accordo sarà effettuata dal MAE/DGCS e verterà, in particolare, sulla rispondenza:
- dei contenuti di carattere legale con le procedure indicate nell'allegato 2;
- delle specifiche tecniche e dei parametri di valutazione con gli obiettivi che il PROGRAMMA si propone di raggiungere.

3- Pubblicazione del bando
In caso di verifica positiva, i bandi di gara saranno pubblicati, da parte del MAE/DGCS, sui quotidiani italiani, sul Bollettino della Cooperazione e sul sito web del MAE. Il MD procederà contestualmente alla pubblicazione dei Bandi sui quotidiani nazionali.

SEZIONE II FASE DI AGGIUDICAZIONE - PROCEDURA APPLICATIVA

1- L'esame delle offerte pervenute per ogni gara sarà effettuato da una Commissione di valutazione appositamente costituita dal MD. All'apertura delle offerte parteciperà in qualità di osservatore un rappresentante designato dall'Ambasciata/UTL.

2- Per ciascuna gara, il MD trasmetterà all'Ambasciata/UTL la documentazione contenente gli atti della Commissione, unitamente al contratto da stipulare, richiedendo il nulla osta alla stipula del contratto. Tale documentazione sarà dall'Ambasciata/UTL trasmessa al MAE-DGCS, con gli eventuali commenti.

3- Il MAE-DGCS verificherà principalmente la rispondenza legale e tecnica delle valutazioni effettuate con le procedure ed i criteri/parametri previsti nel capitolato di gara. Una volta completate le verifiche, il MAE-DGCS informerà l'Ambasciata/UTL sul loro esito.

4- In caso di esito positivo (*nulla osta*), il MD procederà alla stipula dei contratti con le società risultate vincitrici.

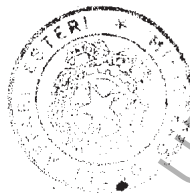
SEZIONE III FASE DI IMPUTAZIONE DEI CONTRATTI ED EROGAZIONI - PROCEDURA APPLICATIVA

1- I contratti formalizzati tra le società vincitrici e il MD dovranno pervenire al MAE-DGCS tramite l'Ambasciata/UTL, unitamente alla copia del *performance bond* e del sopramenzionato *nulla osta*, con una dichiarazione d'impegno della Parte albanese a far fronte ai costi locali (imposta sul valore aggiunto, tasse doganali, espropri, etc.).

2- Dopo aver verificato la conformità del contratto con i documenti di gara, il MAE-DGCS invierà ad Artigiancassa il nulla osta all'imputazione del contratto nella linea di credito.

3- Appena ricevuto il suddetto nulla osta di cui al punto 2, Artigiancassa completerà l'istruttoria, in particolare sull'esportatore italiano. Successivamente all'esito positivo di detta istruttoria e al ricevimento della richiesta di finanziamento da parte del Mutuatario, Artigiancassa comunicherà al Mutuatario, all'esportatore italiano e al MAE-DGCS l'inserimento e il finanziamento del contratto nella linea di credito.

4- Artigiancassa darà corso alle erogazioni direttamente ai fornitori dopo aver ricevuto dagli stessi la richiesta di erogazione con la documentazione amministrativa allegata prevista nei singoli contratti (fatture commerciale, packing list, bill of lading, ecc...) e dopo aver verificato la conformità della stessa documentazione con il contratto autorizzato (la richiesta di erogazione verrà inviata in copia al Mutuatario). I pagamenti potranno essere disposti soltanto dopo l'approvazione a procedere da parte del Mutuatario; tale autorizzazione dovrà comunque pervenire entro e non oltre 30 giorni a partire dalla data della singola richiesta di erogazione: oltre questo periodo, il silenzio amministrativo verrà considerato come assenso implicito.

Servizio del Contenzioso Diplomatico
e dei Trattati

Per copia conforme

43.

5 ottobre 2006, Managua

Accordo tra la Repubblica italiana e la Repubblica del Nicaragua concernente le modalità di erogazione di un finanziamento a dono per la realizzazione del programma: «Potenziamento del sistema di raccolta e gestione dei rifiuti solidi e miglioramento delle condizioni di vita della popolazione di Managua», con Allegati

(Entrata in vigore 5 ottobre 2006)

ACCORDO
TRA
La REPUBBLICA ITALIANA
E
LA REPUBBLICA DI NICARAGUA

CONCERNENTE LE MODALITÁ DI EROGAZIONE
DI UN FINANZIAMENTO A DONO
PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA:

"Potenziamento del sistema di raccolta e gestione dei rifiuti solidi e miglioramento delle condizioni di vita della popolazione di Managua"

Il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Nicaragua,

CONSIDERANDO i reciproci rapporti di amicizia;

TENUTO CONTO che in data 17 marzo 2006 il Ministero degli Affari Esteri di Nicaragua ha presentato al Ministero degli Affari Esteri italiano, tramite l'Ambasciata d'Italia in Managua, una richiesta di finanziamento per un programma di Cooperazione allo Sviluppo dal titolo: "Potenziamento del Sistema di Raccolta e Gestione dei Rifiuti Solidi e Miglioramento delle Condizioni di Vita della Popolazione di Managua";

VISTO il documento di Programma elaborato dalla Municipalità di Managua,

CONSIDERATO che il documento di Programma è stato ritenuto valido da entrambe le Parti;

TENUTO CONTO che il Comitato Direzionale per la Cooperazione allo Sviluppo del Ministero degli Affari Esteri Italiano ha approvato, in data 28 marzo 2006, il finanziamento a dono del Programma menzionato per un importo di 3,8 milioni di Euro;

HANNO CONVENUTO QUANTO SEGUE:

Articolo 1

Contenuti e Definizioni

1. Il presente Accordo stabilisce i rapporti tra le Parti ed è composto da dieci articoli e tre Allegati che formano parte integrante dell'Accordo stesso:
   - Allegato 1: Sintesi del documento di Programma.
   - Allegato 2: Documento tecnico relativo alle funzioni dell'Ente esecutore (Piano Generale di Esecuzione-PGE).
   - Allegato 3: Descrizione tecnica delle forniture.

2. Ai fini del presente Accordo i termini e gli acronimi indicati di seguito hanno il seguente significato:

   - *Accordo* – il presente Accordo.
   - *Accordo tecnico* - accordo tra la Cooperazione Italiana MAE-DGCS e la Municipalitá di Managua.
   - *Parti* – Governo della Repubblica italiana e Governo della Repubblica di Nicaragua.
   - *MINREX*– Ministero degli Affari Esteri di Nicaragua.
   - *Municipalità* – Municipalitá di Managua.
   - *Allegato* – allegato all'Accordo
   - *Finanziamento*- Dono del Governo italiano al Governo di Nicaragua, oggetto dell'Accordo.
   - *MAE – DGCS* – Ministero degli Affari Esteri italiano – Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo.
   - *Programma* – il programma oggetto del finanziamento da parte del Governo Italiano.
   - *ONG* – Organizzazioni Non Governative.
   - *BID* – Banca Interamericana di Sviluppo
   - *MHCP*- Ministero delle Finanze del Nicaragua

- *TGR-* Tesoreria Generale della Repubblica di Nicaragua
- *BCN-* Banca Centrale di Nicaragua

Articolo 2

Obiettivo del finanziamento

1. Le Parti concordano che il finanziamento sarà interamente destinato al potenziamento e miglioramento del sistema di raccolta e gestione dei rifiuti solidi della città di Managua ed alla realizzazione delle attività socio-economiche descritte nell' Allegato 1.

2. Tale obiettivo verrà realizzato attraverso le seguenti azioni, dettagliate negli allegati al presente Accordo:

- Acquisto di veicoli, contenitori e relativi pezzi di ricambio per la raccolta e trasporto dei residui solidi urbani;
- Attività socio-economiche nel Distretto VI di Managua destinate a contribuire all'eliminazione della manodopera infantile nelle discariche, all'aumento dell'occupazione adulta, alla riduzione delle discariche abusive e del volume di rifiuti prodotti, alla migliore gestione del ciclo di smaltimento ed al miglioramento duraturo della qualità dell'ambiente.

Articolo 3

Entità del finanziamento italiano

1. Il Governo della Repubblica italiana accorderà al Governo della Repubblica del Nicaragua un finanziamento complessivo a dono di **Euro 3.800.000,00 (tremilioniottocentomila),** a beneficio della Municipalità, secondo quanto stabilito dall'articolo 5 punti 2 e 7, articolato in due componenti indicate nei seguenti punti 2 e 3.
2. L'importo destinato all'acquisto di equipaggiamenti, beni e servizi per la raccolta di residui solidi nella Municipalità è pari a Euro 2.500.000,00 (duemilionicinquecentomila).
3. L'importo destinato alle attivitá socio-economiche è pari a Euro 1.300.000,00 (unmilionetrecentomila).
4. Il MAE-DGCS garantirà inoltre l'esecuzione delle attività di Assistenza Tecnica previste nell'allegato 1, a titolo gratuito,

stanziando un importo di **Euro 135.000,00 (centotrentacinquemila)** che verrà utilizzato direttamente dal MAE-DGCS.

Articolo 4

Utilizzazione del finanziamento

1. Il Finanziamento previsto all'art. 3.2 dovrà essere utilizzato per l'acquisto ai prezzi di mercato di beni di origine internazionale e servizi , secondo le modalità previste dal presente Accordo e relativi Allegati, nonchè al pagamento delle spese connesse al trasporto ed all'assicurazione di tali beni fino a destino.

2. Il finanziamento previsto all'art. 3.3 sará destinato alle attivitá socio-economiche che si realizzeranno secondo le modalità stabilite negli allegati 1 e 2 e saranno in parte realizzate attraverso ONG italiane e nicaraguensi consorziate, selezionate con bando di concorso pubblico ai sensi del successivo punto 4.3. e come specificato nell'Accordo Tecnico.

3. Le modalitá di publicizzazione dei bandi di gara, i criteri di selezione dei fornitori di beni e servizi saranno quelli previsti dalla normativa del BID, mentre per quanto concerne la componente socio-economica, la Municipalitá potrá utilizzare la normativa nazionale.

Articolo 5

Impegni delle Parti

1. Il Governo del Nicaragua designa quale ente esecutore beneficiario del Programma la Municipalità.

2. Il Governo del Nicaragua, in base a quanto stabilito dalla legge 550 "Legge sull'Amministrazione Finanziaria e la Programmazione Economica", nonché delle norme finanziarie vigenti per la BCN, conviene che la totalità del finanziamento di cui all'art. 3.1 per la realizzazione del Programma venga depositato dal MAE/DGCS presso la Banca Centrale del Nicaragua. I fondi trasferiti dal MAE/DGCS saranno accreditati direttamente presso la BCN su un conto corrente in Euro, infruttifero, intestato al Ministero delle Finanze (MHCP), aperto da tale Ministero presso la BCN e

denominato: "Dono del Governo italiano per il Programma di Potenziamento del Sistema di Raccolta dei Residui Solidi e Miglioramento delle Condizioni di Vita di Managua". A tale scopo la Banca Centrale del Nicaragua ed il MAE/DGCS stabiliranno le modalità di trasferimento dei fondi, che verranno inserite nell'"Accordo Tecnico".
Successivamente, su richiesta della Municipalità e sulla base delle necessità programmate per finanziare la realizzazione del programma, la Tesoreria Generale della Repubblica (TGR-MHCP) incaricherà la BCN di trasferire le somme necessarie ad effettuare i pagamenti in valuta dal conto corrente in Euro aperto presso la BCN ai conti correnti dei fornitori internazionali indicati dalla Municipalità.
Nello stesso modo, a richiesta della Municipalità, e sulla base delle necessità programmate per finanziare la realizzazione del programma, la Tesoreria Generale della Repubblica (TGR-MHCP) incaricherà la BCN di trasferire i fondi necessari ad effettuare i pagamenti in valuta locale dal conto corrente aperto presso la BNC ad un conto corrente in còrdobas intestato alla Municipalità, denominato: "Dono del Governo italiano per il Programma di Potenziamento del Sistema di Raccolta dei Residui Solidi e Miglioramento delle Condizioni di Vita di Managua" ed aperto presso una Banca commerciale accreditata dalla Sovrintendenza delle Banche e delle altre Istituzioni Finanziarie del Nicaragua. Il tasso di cambio sarà calcolato dal BCN sulla base delle proprie norme valutarie.

3. La TGR-MHCP autorizzerà la BCN a trasferire i fondi con procedure rapide, in modo da garantire il rispetto dei tempi previsti nei contratti tra la Municipalità ed i fornitori di beni e servizi sottoscritti nell'ambito del Programma.

4. Il MHCP avrà la responsabilità generale della ricezione e dell'assegnazione delle risorse finanziarie destinate al Programma. La Municipalità sarà responsabile dell'esecuzione ed amministrazione finanziaria e rendiconterà al Governo del Nicaragua ed al Governo italiano con le modalità descritte nell'Accordo Tecnico.

5. Il Governo di Nicaragua ed il Governo Italiano si impegnano a favorire la buona riuscita del Programma, rispettando l'autonomia finanziaria ed amministrativa della Municipalità nell'utilizzo del finanziamento italiano e vegliando sul buon andamento del Programma stesso con le modalità descritte negli allegati.

6. Il Governo Italiano si impegna a versare il Finanziamento di cui all'art. 3.1. in due *tranche* successive e con le modalità descritte nell'Accordo Tecnico.

7. Il Governo italiano si impegna a garantire durante 24 mesi –anche non continuativi- dall'inizio del Programma ed utilizzando i fondi di cui all'art. 3.4 senza gravare sul finanziamento:
   - l'assistenza tecnica per la definizione delle liste dei beni e dei servizi da fornire;
   - l'assistenza tecnica per l'applicazione delle procedure di acquisto di beni e servizi, sulla base di quanto indicato nell'Allegato 1 e 3;
   - il monitoraggio sull'uso appropriato dei beni e sul processo di trasferimento di competenze agli operatori.

8. Il Governo di Nicaragua si impegna a richiedere alla Municipalitá di assicurare al Programma risorse proprie, per un ammontare di circa 91.700,00 (Novantunomilasettecento) Euro, destinate a mettere a disposizione gli uffici ed il personale necessario, nonché le attività di auditing. Il dettaglio degli impegni assunti dalla Municipalità è descritto nell'Allegato 1.

Articolo 6

Emendamenti

Le Parti possono proporre in ogni momento modifiche al contenuto del presente Accordo, tramite scambio di Note.

Articolo 7

Impedimenti e Forza Maggiore

1. In caso di impedimento alla realizzazione del Programma per causa di forza maggiore, riconosciuta da entrambe le Parti, o in caso di sopravvenuto pericolo o condizioni rischiose per il personale espatriato, saranno adottate le seguenti disposizioni:
   a) se la durata dell'impedimento o della situazione di pericolo è minore di sei mesi, l'uso dei fondi non impegnati verrà sospeso fin quando il MAE-DGCS non autorizzi la ripresa delle attività;
   b) se la durata dell'impedimento o della situazione di pericolo è maggiore di sei mesi e minore di diciotto, il Programma è sospeso ed i fondi non impegnati sono mantenuti fino al venire meno

dell'impedimento o pericolo ed alla autorizzazione del MAE-DGCS per la ripresa delle attività;

c) se la durata dell'impedimento o della situazione di pericolo è maggiore di diciotto mesi, le Parti sono tenute a trovare un accordo sulla continuità del Programma. In detto caso o in caso di accertata impossibilità a continuare le attività, le Parti dovranno decidere sulla eventuale destinazione alternativa dei fondi non impegnati, che sarà comunque subordinata al successivo parere favorevole del Comitato Direzionale del MAE-DGCS.

Articolo 8

Diritto di Denuncia

1. Il MAE-DGCS e il Governo del Nicaragua si riservano il diritto di denunciare il presente Accordo nei seguenti casi:

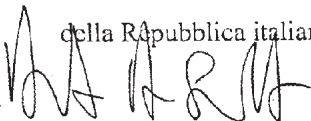
a) mancata o ritardata realizzazione delle attività previste nel Programma, sempre e quando dimostrabile, per cause non imputabili alla Parte Italiana e comunque ingiustificate;
b) protratto impedimento o forza maggiore, oltre quanto stabilito nel precedente articolo 7;
c) sostanziali mutamenti nel quadro politico-sociale locale che rendano non più prioritaria o fattibile la realizzazione del Programma.
d) Mancata corresponsione da parte Italiana delle *tranches* concordate, secondo quanto stabilito dagli art. 3.1 e art. 5.5.

2. Nei casi previsti ai punti a, b e c sopradetti, il MAE-DGCS potrà decidere unilateralmente la conclusione anticipata del finanziamento, notificandola al Governo del Nicaragua ed alla Municipalità di Managua attraverso Nota Verbale e con preavviso di almeno un mese. Dopo tale notifica, la Municipalità sarà tenuta ad interrompere ogni attività connessa al Programma, fatte salve diverse intese speciali eventualmente intercorse tra le Parti.

Articolo 9

Controversie

Qualsiasi controversia dovesse insorgere tra le Parti circa l'interpretazione o l'applicazione del presente Accordo sarà risolta tramite i canali diplomatici.

Articolo 10

Entrata in vigore e durata

Il presente Accordo entrerà in vigore alla data della sua firma e resterà in vigore fino al termine del Programma.

Il presente Accordo è redatto nelle lingue italiana e spagnola, in due originali, entrambi i testi facenti egualmente fede. In caso di divergenze letterali sul testo farà comunque fede quello in lingua italiana.

Redatto e firmato in Managua il giorno 05 del mese di Ottobre dell'anno 2006 dai sottoscritti Rappresentanti debitamente autorizzati dai rispettivi Governi.

Per il Governo della Repubblica italiana

Per il Governo della Repubblica di Nicaragua

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
SECRETARIA DE RELACIONES ECONOMICAS Y COOPERACION
REPUBLICA DE NICARAGUA AMERICA CENTRAL
VICEMINISTRO SECRETARIO

44.

29 novembre 2005, Berna

Accordo di sicurezza tra il Governo della Repubblica italiana ed il Consiglio Federale Svizzero per la reciproca tutela delle informazioni classificate

(Entrata in vigore 1º dicembre 2006)

ACCORDO DI SICUREZZA

TRA

IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA

ED

IL CONSIGLIO FEDERALE SVIZZERO

PER LA RECIPROCA TUTELA DELLE INFORMAZIONI CLASSIFICATE

Il Governo della Repubblica Italiana ed il Consiglio federale svizzero, di seguito chiamate Parti Contraenti, volendo garantire la reciproca tutela di tutte le informazioni classificate scambiate direttamente o tramite altre amministrazioni pubbliche o organizzazioni private poste sotto la giurisdizione delle Parti Contraenti o inserite in atti governativi o che siano oggetto di atti pubblici, hanno concordato quanto segue.

ARTICOLO 1
APPLICABILITA'

Questo Accordo verrà applicato in ogni genere di attività volta allo scambio di informazioni classificate tra le Parti Contraenti riguardanti le seguenti aree:

a. cooperazione tra le Parti Contraenti concernenti la difesa nazionale ed ogni altra materia riguardante la Sicurezza Nazionale;

b. cooperazione, collaborazione, contratti ed ogni altro rapporto tra enti pubblici e privati delle Parti Contraenti concernenti la difesa nazionale ed ogni altra materia riguardante la Sicurezza Nazionale;

c. vendita di equipaggiamenti.

ARTICOLO 2
DEFINIZIONI

Ai fini di questo Accordo:

– **Informazione Classificata significa**:
  ciascun documento o materiale come sottospecificato, o qualsiasi atto, informazione, attività ed ogni altra cosa a cui è stata applicata una classifica di sicurezza;

– **Documento Classificato significa**:
  ogni cosa che contenga una informazione classificata, senza riguardo alla sua forma o caratteristica fisica, con l'inclusione, senza alcuna limitazione, di quella scritta o stampata, di elaborati e nastri, carte topografiche, fotografie, immagini, disegni, incisioni, schizzi, appunti, carta carbone e nastri inchiostrati, o riproduzioni con ogni mezzo o procedimento, o suono, voce, registrazioni magnetiche o elettroniche o ottiche o video di qualsiasi forma ed equipaggiamento portatile, processore automatico dei dati con disco fisso o estraibile.

– **Materiale Classificato significa**:
  qualsiasi oggetto o parte di macchinario, prototipo, equipaggiamento, arma, etc., fatto meccanicamente o a mano, costruito o in corso di costruzione, contrassegnato con una classifica di sicurezza.

– **Classificazione di Sicurezza significa**:
  un marchio attestante il livello di protezione delle informazioni classificate in accordo con le rispettive leggi e regolamenti delle Parti Contraenti.

– **Contratto Classificato significa**:
  un Accordo tra due o più contraenti che stabilisce diritti ed obblighi, e contiene o prevede l'uso o lo scambio di informazioni classificate.

- **Contraente o Sub-Contraente significa:**
  una persona fisica o giuridica che abbia la capacità legale di sottoscrivere contratti.

- **Infrazione alla Sicurezza significa:**
  un atto o una omissione contrari alle norme di sicurezza nazionali, il cui risultato possa mettere in pericolo o compromettere informazioni classificate.

- **Compromissione della Sicurezza significa:**
  il fatto che la conoscenza di informazioni classificate sia stata passata, in tutto o in parte, a persone o enti sprovvisti di un'adeguata abilitazione di sicurezza o a Paesi sprovvisti di autorizzazione a tale accesso, o quando ci sia stato rischio che questo avvenisse.

- **Lettera degli Aspetti di Sicurezza significa:**
  un documento rilasciato dall'autorità competente, come parte di ogni contratto o sub-contratto classificato, identificante i requisiti di sicurezza o quegli elementi che comunque necessitano di una protezione di sicurezza in un contratto classificato.

- **Lista di Controllo della Classificazione di Sicurezza significa:**
  una lista delle informazioni connesse con i vari aspetti di un contratto che dovrebbe essere classificato e dei livelli di classifica ad esso assegnati. Questa lista deve essere annessa ad una "Lettera degli Aspetti di Sicurezza", o in essa incorporata.

- **Abilitazione Personale di Sicurezza significa:**
  il giudizio positivo derivante da una procedura di indagine finalizzata ad accertare la lealtà e la affidabilità di una persona sulla base della quale egli potrà avere accesso e trattare informazioni classificate fino ad un determinato livello secondo le rispettive norme di sicurezza nazionale.

- **Abilitazione di Sicurezza di Persone Giuridiche significa:**
  il giudizio positivo derivante da una procedura di indagine finalizzata ad accertare la capacità fisica ed organizzativa di un ente pubblico e/o privato di trattare informazioni classificate ad un certo livello, in accordo con le rispettive leggi e regolamenti di sicurezza nazionale.

- **Necessità di Conoscere significa:**
  il principio secondo il quale l'accesso alle informazioni classificate può essere consentito soltanto a persona che abbia una oggettiva necessità di conoscere, conseguente al suo incarico.

- **Autorità di Sicurezza Competente significa:**
  l'Autorità che, in accordo con le leggi e regolamenti nazionali, è responsabile della protezione delle informazioni classificate. Tale Autorità è indicata nell'Articolo 7 di questo Accordo.

- **"Parte Terza" significa:**
  una organizzazione internazionale o uno Stato terzo che non sia Parte del presente Accordo.

ARTICOLO 3
PROTEZIONE DELLE INFORMAZIONI

1. In conformità con le proprie leggi, regolamenti e procedure nazionali, entrambe le Parti Contraenti prenderanno le misure appropriate per proteggere le informazioni classificate, trasmesse, ricevute, generate o sviluppate in conseguenza del presente accordo o relazione tra le Parti Contraenti. Le Parti Contraenti garantiranno a tutte le informazioni classificate scambiate, ricevute, originate o sviluppate lo stesso grado di protezione di sicurezza nella stessa misura fornita alle proprie informazioni classificate di equivalente livello di classificazione, come specificato al successivo Articolo 4 del presente Accordo.

2. La Parte Contraente ricevente e/o i suoi Enti, non useranno un livello di classifica inferiore per informazioni classificate ricevute né declassificheranno tali informazioni senza la previa autorizzazione scritta della Parte Contraente originatrice. La Parte Contraente originatrice informerà la Parte Contraente che riceve di qualsiasi cambiamento addotto alle classifiche di sicurezza delle informazioni scambiate.

3. Le informazioni che sono state classificate dall'altra Parte possono essere consegnate all'Archivio Nazionale (per la Repubblica Italiana) o all'Archivio Federale (per la Confederazione Svizzera), solo previa declassificazione e con l'espressa autorizzazione scritta dell'altra Parte Contraente.

4. Le informazioni o il materiale classificato dovranno essere distrutti in maniera tale da rendere impossibile la ricostruzione integrale o parziale delle informazioni classificate.

5. L'accesso a siti e strutture, in cui si effettuano attività classificate o dove sono custodite le informazioni classificate, sarà limitato a coloro che siano provvisti di un'abilitazione di sicurezza ed a chi, a causa della propria funzione o incarico, abbia "necessità di conoscere".

6. Nessuna delle Parti Contraenti dovrà rilasciare informazioni classificate a Parti terze senza la previa autorizzazione della Parte Contraente che le ha fornite.
Il presente Accordo non potrà essere utilizzato da alcuna Parte Contraente per ottenere informazioni classificate che l'altra Parte Contraente abbia ricevuto da Parti terze .

7. Ciascuna Parte Contraente sovrintenderà all'osservanza delle leggi, norme e procedure di sicurezza degli enti pubblici e/o privati che detengano, sviluppino, producano e/o usino informazioni classificate dell'altra Parte Contraente, a mezzo di, inter alia, visite ispettive.

ARTICOLO 4
CLASSIFICHE DI SICUREZZA

1. Le classifiche di sicurezza applicabili alle informazioni scambiate di cui al presente Accordo e le loro equivalenze saranno:

a) per la **Repubblica Italiana RISERVATO, RISERVATISSIMO, SEGRETO;**

b) per la **Confederazione Svizzera**
VERTRAULICH/CONFIDENTIEL/CONFIDENZIALE;
GEHEIM/SECRET/SEGRETO.

2. I loro equivalenti sono mostrati nella seguente tabella:

ITALIA	SVIZZERA
SEGRETO	*GEHEIM/SECRET/SEGRETO*
RISERVATISSIMO	*VERTRAULICH/ CONFIDENTIEL/ CONFIDENZIALE*
RISERVATO	*VERTRAULICH/ CONFIDENTIEL/ CONFIDENZIALE*

ARTICOLO 5
ABILITAZIONI DI SICUREZZA

1. Ciascuna Parte Contraente garantirà che ogni soggetto, che in forza del suo ufficio o funzioni debba avere accesso ad informazioni classificate RISERVATISSIMO/VERTRAULICH/CONFIDENTIEL/CONFIDENZIALE o di livello superiore, sia in possesso di una valida ed appropriata Abilitazione di Sicurezza Personale rilasciata dalla competente Autorità Nazionale per la Sicurezza o da altre Autorità appositamente designate in accordo con le rispettive leggi e regolamenti.

2. Le indagini personali, tese a fornire un'Abilitazione Personale di Sicurezza, dovranno stabilire la lealtà della persona interessata ed il suo sicuro affidamento di scrupolosa fedeltà alla Costituzione Repubblicana ed alla Difesa e Sicurezza dello Stato, nonché ai fini della conservazione del Segreto.

3. Le Parti Contraenti, previa richiesta e in considerazione della normativa applicabile, collaboreranno nella procedura di rilascio delle Abilitazioni Personali di Sicurezza e delle Abilitazioni di Sicurezza di Persone Giuridiche. Ciò vale anche per la valutazione di Abilitazioni di Sicurezza rilasciate dalle Autorità di Sicurezza di Stati terzi.

ARTICOLO 6
RILASCIO DELLE INFORMAZIONI

1. Il rilascio delle informazioni classificate a Parti terze, in forza del presente Accordo, potrà essere effettuato previo consenso scritto della Parte Contraente originatrice, che potrà imporre ulteriori limitazioni al rilascio.

2. Ciascuna Parte Contraente userà le informazioni classificate dell'altra Parte Contraente esclusivamente per lo scopo per cui tali informazioni sono state rilasciate.

ARTICOLO 7
AUTORITA' DI SICUREZZA COMPETENTI

1. Le competenti Autorità di Sicurezza responsabili per l'implementazione ed i controlli attinenti a tutti gli aspetti del presente Accordo sono:

IN ITALIA	IN SVIZZERA
Presidenza del Consiglio dei Ministri ***Autorità Nazionale per la Sicurezza*** ***CESIS – III°Reparto U.C.Si.*** ***Via di Santa Susanna, 15*** ***00187 Roma*** ***ITALIA***	***Dipartimento federale della Difesa, Della protezione della popolazione e dello sport Difesa/ Stato maggiore del Capo dell'Esercito*** ***Protezione delle informazioni e delle opere*** ***3003 Berna*** ***SVIZZERA***

Ciascuna Parte Contraente si impegna ad assicurare che le rispettive competenti Autorità per la Sicurezza osservino i dettami del presente Accordo.

2. Ambedue le competenti Autorità di Sicurezza, ciascuna nella giurisdizione del proprio Stato, prepareranno, emaneranno e supervisioneranno le istruzioni e le procedure per la sicurezza per la protezione delle informazioni classificate scambiate come risultato di ogni altro Accordo tra le Parti Contraenti.

3. Ciascuna delle Autorità di Sicurezza competenti fornirà, su richiesta, all'altra competente Autorità di Sicurezza le informazioni concernenti la propria organizzazione e le procedure di sicurezza al fine di raggiungere e mantenere gli stessi standard di sicurezza e facilitare visite congiunte in ambo i Paesi da parte di personale autorizzato. Ambo le Parti Contraenti si accorderanno circa le modalità di tali visite.

ARTICOLO 8
VISITE

1. Le visite a siti in cui si sviluppano, trattano o custodiscono informazioni classificate, o dove sono espletate le attività di cui all'Articolo 1 del presente Accordo saranno consentite da una Parte Contraente ai visitatori del Paese dell'altra Parte Contraente solo ove sia stato ottenuto un permesso scritto dalle competenti Autorità di Sicurezza della Parte Contraente ricevente. Tale permesso sarà accordato solamente a visitatori che siano stati debitamente abilitati e che abbiano "necessità di conoscere".

2. Le procedure relative alle visite saranno definite e concordate tra le Competenti Autorità per la Sicurezza.

3. Ciascuna Parte Contraente garantirà la protezione dei dati personali dei visitatori nell'osservanza delle rispettive leggi e regolamenti.

ARTICOLO 9
SICUREZZA INDUSTRIALE

1. Nel caso in cui una delle Parti Contraenti e/o le sue agenzie o i suoi enti interessati dagli argomenti di cui all'Articolo 1, risulti aggiudicataria di un contratto classificato per la fornitura di servizi nel territorio dell'altra Parte Contraente, l'Autorità di Sicurezza del Paese ove è fornito il servizio assumerà la responsabilità del trattamento di tali informazioni classificate relative al contratto nel rispetto delle rispettive leggi e ordinanze.

2. Prima di rilasciare ai contraenti o possibili contraenti di una Parte Contraente di qualsiasi informazione classificata ricevuta dall'altra Parte Contraente, la Parte Contraente ricevente dovrà:

   a. concedere al contraente o al possibile contraente un'adeguata Abilitazione di Sicurezza di Persone Giuridiche;

   b. concedere un'adeguata Abilitazione Personale di Sicurezza a tutto il personale che in ragione del suo impiego dovrà avere accesso ad informazioni classificate;

   c. assicurarsi che tutte le persone che avranno accesso alle informazioni classificate, vengano informate sulle loro responsabilità nella protezione di tali informazioni classificate.

3. Ogni contratto classificato tra enti pubblici e/o privati delle Parti Contraenti includerà una Lettera sugli Aspetti di Sicurezza specifica accompagnata da una Lista di Controllo della Classificazione di Sicurezza.

4. La competente Autorità di Sicurezza nel cui paese il contratto dovrà essere formalizzato dovrà assicurare, per tale contratto, le stesse misure di protezione applicate a tutela dei propri contratti aventi eguale classifica di sicurezza.

5. L'elenco dei possibili sub-contraenti interessati in contratti classificati verrà preventivamente sottoposto dal contraente per approvazione alle competenti Autorità di Sicurezza del Paese in cui il contraente ha sede. In caso di buon fine, i possibili sub-contraenti dovranno soddisfare agli stessi obblighi di sicurezza stabiliti per il contraente interessato.

6. La notifica di qualsiasi contratto o sub-contratto classificato verrà precedentemente resa nota alle competenti Autorità di Sicurezza della Parte Contraente nel cui paese il contratto o sub-contratto dovrà essere adempiuto.
   Due copie della Lettera sugli Aspetti di Sicurezza di ogni contratto classificato verranno inoltrate alla competente Autorità di Sicurezza nel cui Paese il contratto dovrà essere adempiuto.

7. Le Parti Contraenti proteggeranno i diritti d'autore, i diritti di proprietà industriale, brevetti inclusi, ed ogni altro diritto connesso alle informazioni classificate reciprocamente scambiate.

ARTICOLO 10
TRASMISSIONE DELLE INFORMAZIONI CLASSIFICATE

1. Le informazioni classificate verranno normalmente trasmesse attraverso canali diplomatici, militari od altri servizi di corriere approvati dalle Competenti Autorità per la Sicurezza. L'Autorità ricevente dovrà confermare l'avvenuta ricezione delle informazioni classificate ed inoltrare le informazioni alla parte ricevente in osservanza delle rispettive leggi e regolamenti nazionali.

2. Lo scambio di informazioni e di materiali classificati di grandi dimensioni dovrà essere concordemente stabilito ed approvato caso per caso dalle Competenti Autorità per la Sicurezza, relativamente ai mezzi di trasporto, percorsi e misure di sicurezza.

3. Altri mezzi di trasmissione e di scambio di informazioni classificate approvati, inclusi quelli elettromagnetici, potranno essere concordati tra le Competenti Autorità per la Sicurezza.

ARTICOLO 11
VIOLAZIONI DI SICUREZZA E COMPROMISSIONI

1. In caso di infrazione alla sicurezza da cui derivi la certa o una sospetta compromissione di informazioni classificate trasmesse, la competente Autorità di Sicurezza nel cui Paese la compromissione si è verificata, informerà la competente Autorità di Sicurezza dell'altra Parte Contraente appena possibile e condurrà le opportune indagini.
L'altra Parte Contraente, ove richiesta, collaborerà all'indagine.

2. Nel caso in cui la compromissione avvenga in un Paese diverso da quello delle Parti Contraenti, la competente Autorità di Sicurezza della Parte Contraente che ha inviato l'informazione classificata prenderà i provvedimenti di cui al Paragrafo 1.

3. In ogni caso, l'altra Parte Contraente dovrà essere informata sui risultati dell'indagine e riceverà il rapporto finale sui motivi dell'evento e sulla valutazione del danno.

ARTICOLO 12
CONTROVERSIE

Le Parti Contraenti risolveranno in via amichevole eventuali controversie riguardanti l'interpretazione o l'applicazione del presente Accordo.

ARTICOLO 13
VARIE

1. I titoli di ciascun articolo debbono intendersi esclusivamente come comodità di riferimento e non devono intendersi né usarsi per altri scopi che possano in alcun modo limitare o estendere il linguaggio dei provvedimenti a cui il titolo si riferisce.

2. Le Parti Contraenti non avranno alcun diritto di cedere o trasferire i diritti o obblighi derivanti dal presente Accordo, senza il consenso scritto dell'altra Parte Contraente.

3. Ciascuna Parte Contraente assisterà il personale dell'altra Parte Contraente nella fornitura dei servizi e/o l'esercizio dei diritti secondo i termini del presente Accordo.

4. Nel caso in cui si presentasse la necessità, le Autorità di Sicurezza delle Parti Contraenti si consulteranno vicendevolmente sugli specifici aspetti tecnici concernenti l'adempimento del presente Accordo e potranno di comune accordo stabilire, di volta in volta, la stipula di protocolli di sicurezza supplementari al presente Accordo.

ARTICOLO 14
DISPOSIZIONI FINALI

1. Il presente Accordo avrà durata illimitata. Lo stesso Accordo entrerà in vigore il primo giorno del ~~secondo~~ mese successivo alla data della ricezione della seconda delle due notifiche con cui le Parti Contraenti si saranno comunicate ufficialmente l'avvenuto espletamento delle rispettive procedure legali interne all'uopo previste. AT
Ciascuna delle Parti Contraenti avrà il diritto di denunciare il presente Accordo. A tal fine, consegnerà una comunicazione scritta di denuncia all'altra Parte Contraente con almeno sei mesi di anticipo.
Nonostante la denuncia del presente Accordo, tutte le informazioni classificate rilasciate in forza del presente Accordo continueranno ad essere protette secondo quanto stabilito.

2. Ciascuna delle Parti Contraenti notificherà prontamente all'altra Parte Contraente qualsiasi cambiamento delle proprie leggi e regolamenti che potrebbe incidere sulla protezione delle informazioni classificate di cui al presente Accordo. In tal caso, le Parti Contraenti si consulteranno per esaminare la possibilità di modificare il presente Accordo. Al tempo stesso, le informazioni classificate continueranno ad essere protette, come convenuto, salvo che diversamente stabilito per iscritto dalla Parte Contraente rilasciante.

3. Emendamenti o integrazioni al presente Accordo, possono essere effettuati previo consenso di ambedue le Parti Contraenti. Tali emendamenti o integrazioni, dovranno essere proposti per iscritto ed entreranno in vigore in accordo con il Paragrafo 1 del presente Articolo.

4. Il presente Accordo di Sicurezza sostituisce la Convenzione per la reciproca tutela del Segreto tra Governo della Repubblica Italiana e Governo della Confederazione Elvetica del 4 Settembre 1979.

In fede di che i sottoscritti Rappresentanti, debitamente autorizzati dai rispettivi Governi, hanno firmato il presente Accordo.

Fatto a Berna il 28 novembre 2005 in lingua italiana e tedesca, essendo ambedue i testi ugualmente validi.

Per il Governo della Repubblica Italiana	Per il Consiglio Federale Svizzero
Ambasciata d'Italia in Berna	Dipartimento Federale della Difesa, della Protezione della popolazione e dello sport
Pier Benedetto FRANCESE Ambasciatore	Urs FREIBURGHAUS Capo Protezione delle informazioni e ~~delle opere~~
Pier Benedetto Francese	[illegible]

45.

27 settembre 2006, Tegucigalpa

Scambio di Note relativo all’aggiornamento del quadro economico del programma concernente la costruzione dell’acquedotto della valle di Nacaome, facente parte integrante dell’Accordo di credito bilaterale, firmato a Tegucigalpa l’8 aprile 2002

(Entrata in vigore 27 settembre 2006)

PROT. 986

AMBASCIATA D' ITALIA
IN TEGUCIGALPA

PP6

La Embajada de la Républica Italiana presenta sus atentos saludos a la Secretaría de Relaciones Exteriores de la República de Honduras, y tiene el honor de referirse al Acuerdo firmado en fecha 8 de Abril de 2002 en Tegucigalpa, referente al Programa "Acueducto de Nacaome".

Al respecto, tiene el placer de señalar que, en fecha 16 de Marzo 2005, el Comité Directivo de la Dirección General de la Cooperación para el Desarrollo del Ministerio de Asuntos Exteriores de Italia, ha aprobado el Addendum n. 1 al Contrato SERNA-ASTALDI, por un monto de € 2.200.000,00 (Dos Miliones Doscientos Mil Euros), y el monto a disposición de SERNA (Componente No. 3 del Nuevo Cuadro Económico del Programa en Anexo), para la sostenibilidad del sistema, por un total de € 781.991,00, repartido en un monto de € 190.000,00, para apoyo técnico y administrativo a SERNA, y € 591.991,00 para proyectos, suministros y instalaciones de tuberias y accesorios para las redes de distribución, a realizar por medio de empresas u ONG locales. Los montos a disposición de SERNA seran utilizados según los procedimientos BID.

A ese efecto, se remite el Nuevo Cuadro Económico del Proyecto, a sustitución de aquello precedente, indicado en el Anexo 1 al Acuerdo de Crédito arriba mencionado del 8 de Abril de 2002.

Si lo antes expuesto fuese aceptable para el Gobierno de la República de Honduras, la presente Nota y la de esa Secretaría de Relaciones Exteriores aprobando el contenido, constituirán un acuerdo entre nuestros dos Gobiernos, el que entrará en vigor en la fecha de recepción de la Nota de respuesta de esa Secretaría.

La Embajada de la Républica Italiana reitera a la Secretaría de Relaciones Exteriores de la Républica de Honduras, las seguridades de su consideración más distinguida.

Tegucigalpa, M.D.C., 27 de Septiembre de 2006

HONORABLE
SECRETARIA DE RELACIONES EXTERIORES
CIUDAD

Aggiornamento quadro economico del Programa "Costruzione dell'acquedotto della Valle Di Nacaometab 3 bis				
DESCRIZIONE	TOTALE (Euro)			
	D=A+B+C	A – Italia (circa 80%)	B – Honduras (CIRCA 20%)	C – Maggior costo SERNA
(i) Contratto ASTALDI per lavori				
Componente 1 – Progettazione, fornitura e realizzazione Delle opere per la captazione, la potabilizzazione, l' adduzione e lo stoccaggio dell' acqua.	17.532.000,00			
Componente 2- Progettazione, fornitura ed realizzazione Delle tubazioni e degli accesori per collegare I depositi di stoccaggio quotidiano alle reti di distribuzione primaria asistenti nei centri urbani di Pespire y Nacaome.	128.000,00			
Componente 3 – Progettazione e fornitura delle tubazioni di distribuzione primaria, secondaria ed accessori per la connessionecon tutte le Comunita, esclusa la Municipalità di San Lorenzo.	500.000,00			
Componente 4- Progettazione, fornitura e realizzazione delle opere per la riabilitazione ed ampliamento della rete di distribuzione di acqua potabile della città di Nacaome	820.000,00			
Componente 5 – Progettazione, fornitura e realizzazione delle opere per la riabilitazione ed ampliamento della rete fognaria e del trattamento delle acque nere della Città di Nacaome.	568.000,00			
Componente 6 – Fornitura di mezzi, facilitazioni ligistiche e trasporto per il personale della segreteria e per i consulenti incaricati della supervisione della costruzione delle opere nella zona di lavoro.	450.000,00			
Totale (i)	19.998.000,00	15.361.600,00	3.840.400,00	796.000,00
(ii) Addendum al Contratto ASTALDI				
Attività 1 – Installazione delle tubazioni di distribuzione primaria (m. 62.606) fornita attraversola componente3 del contratto Astaldi	1.688.789,69			
Attività 2 – Gestione degli impianti di pompaggio e di trattamento delle acque (prodotti chimici per il trattamento) per 6 mesi.	400.000,00			
Attività 3 – Costruzione serbatoio matallico, di un pozzo e delle opere di presa	66.257,98			
Attività 4 – Protezione termica serbatoi metallici	44.952,33			
Totale Addendum Astaldi (ii)	2.200.000,00	1.775.198,20	440.000,00	Nota I
1) Totale Lavori (i)+(ii)	22.198.000,00	17.136.798,20	4.280.400,00	796.000,00
2) Assistenza Tecnica alla D. L.				
Contratto Sim-Gico	392.000,00	313.600,00	78.400,00	
2) Tatale Assistenza D. L.	392.000,00	313.600,00	78.400,00	
3) Attività per assicurarela sostenibilità (SERNA)				
Appoggio per la gestione (tarrifazione, ecc)	190.000,00	152.000,00	38.000,00	
Costruzioni reti secondarie, posa contatori ecc.-	591.991,00	473.592,80	118.398,20	
3) Totale sostenibilità	781.991,00	625.592,80	156.398,20	
TOTALE GENERALE 1)+2)+3)	23.371.991,00	18.075.991,00	4.500.000,00	796.000.00

nota 1 – tenuto conto che la percentuale prevista per detta componente dal finanziamento italiano e lievemente maggiore deall'80. dell' ammontare dell'addendum, l'importo a carico della controparte, previsto pari invece al 20%, consente di poter disporre di un maggior ammontare totale che potrà assere utilizzato per imprevisti a carico della controparte.

SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES
DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS

Nota Verbal No.186-DT

La Secretaría de Relaciones Exteriores de la República de Honduras presenta sus atentos saludos a la Embajada de la República Italiana y tiene el honor de referirse a la Nota No. 986 del 27 de septiembre de 2006, del siguiente tenor:

"La Embajada de la República Italiana presenta sus atentos saludos a la Secretaría de Relaciones Exteriores de la República de Honduras, y tiene el honor de referirse al Acuerdo firmado en fecha 8 de Abril de 2002 en Tegucigalpa, referente al Programa 'Acueducto de Nacaome'.

Al respecto, tiene el placer de señalar que, en fecha 16 de Marzo 2005, el Comité Directivo de la Dirección General de la Cooperación para el Desarrollo del Ministerio de Asuntos Exteriores de Italia, ha aprobado el Addendum n. 1 al Contrato SERNA-ASTALDI, por un monto de € 2.200.000,00 (Dos Millones Doscientos Mil Euros), y el monto a disposición de SERNA (Componente No. 3 del Nuevo Cuadro Económico del Programa en Anexo), para la sostenibilidad del sistema, por un total de € 781.991,00, repartido en un monto de € 190.000,00, para apoyo técnico y administrativo a SERNA, y € 591.991,00 para proyectos, suministros y instalaciones de tuberías y accesorios para las redes de distribución, a realizar por medio de empresas u ONG locales. Los montos a disposición de SERNA serán utilizados según los procedimientos BID.

A ese efecto, se remite el Nuevo Cuadro Económico del Proyecto, a sustitución de aquello precedente, indicado en el Anexo 1 al Acuerdo de Crédito arriba mencionado del 8 de Abril de 2002.

Si lo antes expuesto fuese aceptable para el Gobierno de la República de Honduras, la presente Nota y la de esa Secretaría de Relaciones Exteriores aprobando el contenido, constituirán un acuerdo entre nuestros dos Gobiernos, el que entrará en vigor en la fecha de recepción de la Nota de respuesta de esa Secretaría.

SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES
DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS

La Embajada de la República Italiana reitera a la Secretaría de Relaciones Exteriores de la República de Honduras, las seguridades de su consideración más distinguida.

Tegucigalpa, M.D.C., 27 de septiembre de 2006"

La Secretaría de Relaciones Exteriores de la República de Honduras, tiene el honor de comunicar que el Gobierno de la República de Honduras está de acuerdo con lo propuesto, y por lo tanto esta Nota de Respuesta y aquella del 27 de septiembre de 2006 de la Embajada de la República Italiana, constituirán un acuerdo entre la República Italiana y la República de Honduras, el que entrará en vigor en la fecha de recepción de esta Nota.

La Secretaría de Relaciones Exteriores de la República de Honduras reitera a la Honorable Embajada de la República Italiana, las seguridades de su consideración más distinguida.

Tegucigalpa, M.D.C., 27 de septiembre de 2006

SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

Aggiornamento quadro economico del Programa "Costruzione dell'acquedotto della Valle Di Nacaometab 3 bis				
DESCRIZIONE	TOTALE (Euro)			
	D=A+B+C	A – Italia (circa 80%)	B – Honduras (CIRCA 20%)	C – Maggior costo SERNA
(i) Contratto ASTALDI per lavori				
Componente 1 – Progettazione, fornitura e realizzazione Delle opere per la captazione, la potabilizzazione, l' adduzione e lo stoccaggio dell' acqua.	17.532.000,00			
Componente 2- Progettazione, fornitura ed realizzazione Delle tubazioni e degli accesori per collegare i depositi di stoccaggio quotidiano alle reti di distribuzione primaria asistenti nei centri urbani di Pespire y Nacaome.	128.000,00			
Componente 3 – Progettazione e fornitura delle tubazioni di distribuzione primaria, secondaria ed accessori per la connessionecon tutte le Comunita, esclusa la Municipalitá di San Lorenzo.	500.000,00			
Componente 4- Progettazione, fornitura e realizzazione delle opere per la riabilitazione ed ampliamento della rete di distribuzione di acqua potabile della città di Nacaome	820.000,00			
Componente 5 – Progettazione, fornitura e realizzazione delle opere per la riabilitazione ed ampliamento della rete fognaria e del trattamento delle acque nere della Città di Nacaome.	568.000,00			
Componente 6 – Fornitura di mezzi, facilitazioni ligistiche e trasporto per il personale della segreteria e per i consulenti incaricati della supervisione della costruzione delle opere nella zona di lavoro.	450.000,00			
Totale (i)	**19.998.000,00**	**15.361.600,00**	**3.840.400,00**	**796.000,00**
(ii) Addendum al Contratto ASTALDI				
Attività 1 – Installazione delle tubazioni di distribuzione primaria (m. 62.606) fornita attraversola componente3 del contratto Astaldi	1.688.789,69			
Attività 2 – Gestione degli impianti di pompaggio e di trattamento delle acque (prodotti chimici per il trattamento) per 6 mesi.	400.000,00			
Attivita 3 – Costruzione serbatoio matallico, di un pozzo e delle opere di presa	66.257,98			
Attività 4 – Protezione termica serbatoi matallici	44.952,33			
Totale Addendum Astaldi (ii)	**2.200.000,00**	**1.775.198,20**	**440.000,00**	**Nota !**
1) Totale Lavori (i)+(ii)	**22.198.000,00**	**17.136.798,20**	**4.280.400,00**	**796.000,00**
2) Assistenza Tecnica alla D. L.				
Contratto Sim-Gico	392.000,00	313.600,00	78.400,00	
2) Tatale Assistenza D. L.	**392.000,00**	**313.600,00**	**78.400,00**	
3) Attività per assicurarela sostenibilità (SERNA)				
Appoggio per la gestione (tarrifazione, ecc)	190.000,00	152.000,00	38.000,00	
Costruzioni reti secondarie, posa contatori ecc.-	591.991,00	473.592,80	118.398,20	
3) Totale sostenibilità	781.991,00	625.592,80	156.398,20	
TOTALE GENERALE 1)+2)+3)	23.371.991,00	18.075.991,00	4.500.000,00	796.000,00

nota 1 – tenuto conto che la percentuale prevista per detta componente dal finanziamento italiano è lievemente maggiore deall'80% dell' ammontare dell'addendum, l'importo a carico della controparte, previsto pari invece al 20%, consente di poter disporre di un maggior ammontare totale che potrà assere utilizzato per imprevisti a carico della controparte.

TRADUZIONE NON UFFICIALE

L'Ambasciata della Repubblica Italiana presenta i suoi complimenti al Ministero degli Affari Esteri della Repubblica di Honduras ed ha l'onore di riferirsi all'Accordo firmato il giorno 8 aprile 2002 in Tegucigalpa, relativo all'Acquedotto di Nacaome.

Al riguardo, ha l'onore di segnalare che in data 16 Marzo 2005 il Comitato Direzionale della Direzione Generale della Cooperazione per lo Sviluppo del Ministero Affari Esteri Italiano ha approvato l'Addendum n.1 al contratto Astaldi-Serna, per un totale di Euro 2.200.000,00 (due milioni duecento mila Euro), nonché il totale a disposizione di SERNA (componente numero 3 del Nuovo Quadro Economico del Programma in allegato), ai fini della sostenibilità del sistema, per un totale di Euro 781.991,00 ripartito in Euro 190.000,00 per l'appoggio tecnico e amministrativo a SERNA, e Euro 591.991,00 per progetti, forniture e installazione di tubazioni e accessori per le reti di distribuzione da realizzarsi mediante imprese o ONG locali. Le somme a disposizione di SERNA saranno spese in base alle norme BID.

A tal fine, si trasmette tale nuovo Quadro Economico del Progetto a sostituzione di quello precedente, riportato nell'Annesso 1 del menzionato Accordo firmato l'8 Aprile 2002.

Se quanto esposto fosse accettato dal Governo della Repubblica di Honduras, la presente Nota e quella di codesto Ministero degli Esteri in approvazione del contenuto, costituiranno un accordo tra i nostri due Governi, il quale entrerà in vigore a partire dalla data di ricezione della Nota di risposta di codesto Ministero.

L'Ambasciata della Repubblica Italiana rinnova al Ministero degli Esteri della Repubblica di Honduras l'assicurazione della propria più alta considerazione.

Tegucigalpa, M. D. C., ____________

Risposta Del Ministero degli Esteri dell'Honduras

Il Ministero degli Esteri della Repubblica di Honduras presenta i suoi complimenti all'Ambasciata d'Italia, ed ha l'onore di riferirsi alla Nota del................. del seguente tenore:

"L'Ambasciata della Repubblica Italiana presenta i suoi complimenti al Ministero degli Affari Esteri della Repubblica di Honduras ed ha l'onore di riferirsi all'Accordo firmato il giorno 8 aprile 2002 in Tegucigalpa, relativo al Programma 'Acquedotto di Nacaome'.

Al riguardo, ha l'onore di segnalare che in data 16 Marzo 2005 il Comitato Direzionale della Direzione Generale della Cooperazione per lo Sviluppo del Ministero Affari Esteri Italiano ha approvato l'Addendum n.1 al contratto Astaldi-Serna, per un totale di Euro 2.200.000,00 (due milioni duecento mila Euro), nonché il totale a disposizione di SERNA (componente numero 3 del Nuovo Quadro Economico del Programma in allegato), ai fini della sostenibilità del sistema, per un totale di Euro 781.991,00 ripartito in Euro 190.000,00 per l'appoggio tecnico e amministrativo a SERNA, e Euro 591.991,00 per progetti, forniture e installazione di tubazioni e accessori per le reti di distribuzione da realizzarsi mediante imprese o ONG locali. Le somme a disposizione di SERNA saranno spese in base alle norme BID.

A tal fine, si trasmette tale nuovo Quadro Economico del Progetto a sostituzione di quello precedente, riportato nell'Annesso 1 del menzionato Accordo firmato l'8 Aprile 2002.

Se quanto esposto fosse accettato dal Governo della Repubblica di Honduras, la presente Nota e quella di codesto Ministero degli Esteri in approvazione del contenuto, costituiranno un accordo tra i nostri due Governi, il quale entrerà in vigore a partire dalla data di ricezione della Nota di risposta di codesto Ministero.

L'Ambasciata della Repubblica Italiana rinnova al Ministero degli Esteri della Repubblica di Honduras l'assicurazione della propria più alta considerazione.

Tegucigalpa, M. D. C., ____________"

Il Ministero degli Affari Esteri della Repubblica di Honduras ha l'onore di comunicare che il Governo della Repubblica di Honduras è d'accordo con quanto proposto e pertanto questa Nota di risposta e quella del...........-Lettera:...Nro.:.../...dell'Ambasciata della Repubblica Italian costiruiranno un accordo tra la Repubblica Italiana e la Repubblica Di Honduras che entrerà in vigore alla data di ricezione di questa Nota.

Il Ministero degli Affari Esteri della Repubblica di Honduras rinnova all'illustrissima Ambasciata d'Italia l'assicurazione della propria più distinta considerazione.

46.

25 giugno 2002, Pechino

Memorandum d'Intesa fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica Popolare Cinese sul progetto «Potenziamento dell'ospedale pediatrico Jiangxi di Nanchang e dell'ospedale municipale di Guiyang»

(Entrata in vigore 20 ottobre 2006)

TRADUZIONE NON UFFICIALE

MEMORANDUM D'INTESA
FRA
IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA
E
IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA POPOLARE CINESE
SUL PROGETTO
"POTENZIAMENTO DELL'OSPEDALE PEDIATRICO JIANGXI DI NANCHANG E DELL'OSPEDALE MUNICIPALE DI GUIYANG"

Il Governo della Repubblica Italiana, qui di seguito definito "il Governo Italiano", rappresentato dalla Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo del Ministero degli Affari Esteri, qui di seguito denominata DGCS, ed il Governo della Repubblica Popolare Cinese, qui di seguito definito "il Governo Cinese", rappresentato dal Ministero del Commercio Estero e della Cooperazione Economica, qui di seguito denominato MOFTEC,

DESIDERANDO intensificare i rapporti di amicizia e perseguire nuovi obiettivi di cooperazione tecnica nel settore dell'assistenza sanitaria e sociale,

NEL QUADRO del Protocollo d'Intesa fra le Parti Contraenti, firmato a Roma il 13 luglio 1995 e dei successivi incontri bilaterali annuali,

ESPRIMENDO il desiderio di dare attuazione al progetto dal titolo "Potenziamento dell'Ospedale Pediatrico Jiangxi di Nanchang e dell'Ospedale Municipale di Guiyang"

CONSIDERANDO l'esito degli incontri tecnici svoltisi a Pechino il 12 novembre 1999 fra gli esperti della DGCS, i Rappresentati della parte cinese e dei beneficiari,

HANNO CONCORDATO QUANTO SEGUE:

Articolo I
Obiettivi del progetto

1.1 Obiettivo generale del Progetto è quello di migliorare il sistema sanitario della provincia di Jiangxi e della provincia di Guizhou.
1.2 Gli obiettivi specifici del Progetto sono i seguenti:
- a. Potenziare l'Ospedale Pediatrico di Jiangxi di Nanchang
  - i. migliorando le capacità cliniche, tecniche e di gestione del personale,
  - ii. migliorando le capacità diagnostiche e terapeutiche,
  - iii. sostenendo l'istituzione di una rete sanitaria e di un sistema di riferimento.
- b. Potenziare il Centro di Emergenza dell'Ospedale Municipale di Guyang
  - i. migliorando le capacità cliniche, tecniche e di gestione del personale,
  - ii. migliorando le capacità diagnostiche e terapeutiche del sistema di emergenza,
  - iii. sostenendo l'istituzione di una rete sanitaria per il sistema di emergenza locale.

Articolo II
Strategie ed attività del progetto

2.1 La strategia del Progetto si baserà sull'aumento delle capacità tecnologiche delle strutture sanitarie, sul miglioramento delle competenze del personale sanitario e sulla prestazione di assistenza tecnica.
2.2 Le attività svolte dal Progetto saranno le seguenti:
- a. presso l'Ospedale Pediatrico di Nanchang:
  - i. assistenza e consulenza tecnica sulla gestione e l'amministrazione sanitaria;
  - ii. attività di formazione per il personale ad ogni livello – tecnico. clinico e gestionale – in Cina e/o in Italia;
  - iii. fornitura delle relative attrezzature biomediche per l'ospedale principale e per alcuni centri sanitari periferici selezionati;
- b. presso l'Ospedale Municipale di Guyang:
  - i. assistenza tecnica, consulenze, formazione di personale ad ogni livello;
  - ii. fornitura delle relative attrezzature biomediche per allestire un centro di Emergenza e per alcuni centri sanitari periferici selezionati;

iii. istituzione di una rete locale di emergenza, comprendente anche i centri periferici.

Articolo III
Impegni della parte italiana

3.1 Per la realizzazione del Progetto, la parte italiana, con il dono pari a Euro 2.788.867,255, fornirà quanto segue:

a. personale italiano per assistenza alla formazione e consulenza tecnica alle strutture sanitarie che partecipano al progetto;
b. attrezzature biomediche per potenziare le strutture sanitarie in questione;
c. coordinamento, controllo e valutazione delle attività.

Articolo IV
Impegni della parte cinese

4.1 La parte cinese metterà a disposizione il personale e le strutture sanitarie necessarie per dare attuazione al Progetto. In particolare, la parte cinese sarà responsabile di quanto segue:

a. personale cinese
i. nomina di due Direttori del Progetto cinesi per i due siti del Progetto: Nanchang e Guiyang;
ii. disponibilità di qualsiasi altra categoria di personale necessaria per l'attuazione del Progetto;

b. locali e strutture
i. spazio da adibire gratuitamente ad ufficio per la gestione del Progetto nei due siti;
ii. contributo alle spese locali per il Progetto relative a logistica, comunicazioni, trasporto interno di persone e beni, materiale informativo e didattico.

c. altro
i. la parte cinese sosterrà le spese ed agevolerà l'accesso alle strutture, ai servizi e alle istituzioni che partecipano alle attività del Progetto ed ogni altra spesa per l'attuazione del Progetto non sostenuta con i fondi messi a disposizione dalla DGCS;

ii. la parte cinese sosterrà le spese per l'uso e la manutenzione delle attrezzature donate dal Governo italiano durante e dopo l'attuazione del Progetto;

iii. la parte cinese esonererà da imposte e dazi doganali i beni e le attrezzature importate o acquistate dalla DGCS per l'attuazione del Progetto;

iv. all'arrivo dei beni in Cina, la parte cinese provvederà allo sdoganamento dei beni e delle attrezzature, nonché dei relativi documenti, e sosterrà le spese di trasporto veloce e sicuro alla loro destinazione finale, rispettando la data di installazione prevista, e della relativa assicurazione;

v. la proprietà dei beni e delle attrezzature donati dalla DGCS, una volta giunti a destinazione finale, sarà trasferita ai beneficiari cinesi locali. L'uso delle attrezzature sopra menzionate avverrà a completamento dell'installazione, dei collaudi preliminari e delle procedure di avvio. La parte cinese assicurerà uso e manutenzione appropriati dei beni donati dalla parte italiana;

vi. la parte cinese garantirà altresì al personale tecnico italiano che partecipa al Progetto il trattamento migliore riconosciuto dalla parte cinese agli esperti provenienti da Paesi Terzi o inviati da Agenzie Internazionali;

vii. la parte cinese garantirà che, per tutta la durata del Progetto, le strutture sanitarie che vi partecipano presteranno cure gratuite e immediate, e libero accesso, ai pazienti sprovvisti di mezzi economici che necessitano di cure salvavita fino a quando non sussisterà più il pericolo di vita;

viii. assistenza al personale italiano per l'affitto a basso costo e per una sistemazione adeguata per l'intero periodo di permanenza nelle due Province.

Articolo V
Impegni comuni

5.1 La parte italiana e quella cinese collaboreranno attivamente per la positiva realizzazione del Progetto.

Articolo VI
Emendamenti

6.1 Il presente Memorandum d'Intesa può essere emendato in qualunque momento con il consenso reciproco delle Parti Contraenti, tramite Scambio di Note attraverso i canali diplomatici.

Articolo VII
Entrata in vigore, durata e denuncia

7.1 Il presente Memorandum entrerà in vigore alla data di ricezione dell'ultima notifica con cui le Parti Contraenti si saranno comunicate ufficialmente l'avvenuto espletamento delle rispettive procedure interne, e resterà in vigore per un periodo di due anni.

7.2 Il presente Memorandum può essere denunciato da una delle Parti Contraenti, che ne darà preavviso scritto all'altra con almeno 60 giorni di anticipo.

In fede di che i sottoscritti Rappresentanti, all'uopo debitamente autorizzati dai rispettivi Governi, hanno firmato il presente Memorandum.

Fatto a Pechino il 25 giugno 2002 in due originali in lingua inglese, entrambi i testi facenti ugualmente fede.

Per il Governo della Repubblica Italiana	Per il Governo della Repubblica Popolare Cinese
(F.to: Margherita Boniver)	(F.to: Long Yongtu)
Sottosegretario di Stato del Ministero degli Affari Esteri	Vice Ministro del Ministero del Commercio Estero e della Cooperazione Economica

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING BETWEEN THE GOVERNMENT OF THE ITALIAN REPUBLIC AND THE GOVERNMENT OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA CONCERNING THE PROJECT "STRENGTHENING OF THE JIANGXI CHILDREN HOSPITAL OF NANCHANG AND OF THE MUNICIPAL HOSPITAL OF GUIYANG"

The Government of the Italian Republic, henceforth referred to as "the Italian Government" represented by the Directorate General for Development Co-operation of the Ministry of Foreign Affairs, henceforth referred to as DGCS, and the Government of the People's Republic of China henceforth referred to as "the Chinese Government" represented by the Ministry of Foreign Trade and Economic Co-operation, henceforth referred to as MOFTEC,

WISHING to strengthen friendship relations and to pursue new engagement of technical co-operation in the field of health and social welfare;
WITHIN the framework of the Protocol of Understanding between the Parties, signed in Rome on July 13, 1995, and subsequent annual bilateral meetings;
EXPRESSING their desire to implement the Project named "Strengthening of the Jiangxi Children Hospital of Nanchang and the Municipal Hospital of Guyang";
CONSIDERING the results of technical meetings held in Beijing, on November 12, 1999 between DGCS expert, Representatives of the Chinese side and of the beneficiaries;

Have agreed as follows:

Article I
Project objectives

1.1 The general objective of the Project is to improve the health system of the province of Jiangxi and of the province of Guizhou.
1.2 The specific objectives of the Project are:

a. to strengthen the Jiangxi Children Hospital of Nanchang by:
   i. improving the clinical, technical and management skills of the personnel;
   ii. improving the diagnostic and therapeutic capacities;
   iii. supporting the establishment of a health network and referral system.
b. to strengthen the Emergency Centre of the Municipal Hospital of Guyang by:
   i. improving clinical, technical and management skills of the personnel;
   ii. improving the diagnostic and therapeutic capacities of the emergency system;
   iii. supporting the establishment of a local emergency system health network.

Article II
Project strategy and activities

2.1 The Project strategy will be based on increasing the technological capacities of the health structures, on improving the skills of health personnel, and on providing technical assistance.
2.2 The activities implemented by the Project will be:
   a. at the Pediatric Hospital of Nanchang:
      i. technical assistance and consultancies on health management and administration;
      ii. training activities for personnel at every level, technical, clinical and management, in China and/or in Italy;
      iii. supply of the relevant biomedical equipment for the main hospital and for a selection of peripheral health centres;
   b. at the Municipal Hospital of Guyang:
      i. technical assistance, consultancies, training of personnel at every level;

ii. supply of the relevant biomedical equipment for the equipment of an Emergency centre and for a selection of peripheral health centres;

iii. Establishment of a local emergency network system, including also peripheral centres.

Article III
Commitment of the Italian side

3.1 The Italian side for the realisation of the project shall provide, within the grant amounting to euro 2.788.867,255 the following:

a. Italian personnel for training assistance and technical consultancies to the health structures involved in the project;
b. biomedical equipment to strengthen the health structures involved;
c. co-ordination, monitoring and evaluation of the activities;

Article IV
Commitment of the Chinese side

4.1 The Chinese side shall make available the personnel and the health structures necessaries for the implementation of the Project. In particular the Chinese side will be responsible of :

a. Chinese personnel
   i. appointment of two Chinese Project Directors for the two project sites: Nanchang and Guiyang;
   ii. availability of any other personnel needed for the implementation of the Project;
b. Premises and facilities
   i. free charge office space for Project management in the two sites;
   ii. contribution to the local Project expenses for logistics, communications internal transport of persons and goods, information and didactic materials.
c. Other

i. the Chinese side will meet the cost of and facilitate access to structures, services and institutions involved in Project activities and any other expenditure for Project implementation not covered by the funds made available by DGCS;

ii. the Chinese side will bear the cost of utilisation and maintenance of equipment donated by the Italian Government during and beyond Project implementation;

iii. the Chinese side will exempt from taxes and customs duties, the goods and the equipment imported or acquired by DGCS for Project implementation;

iv. upon arrival in China of the goods, the Chinese side will provide customs and document clearance of goods and equipment, and will cover the cost and insurance for safe and quick transportation to their final destination according to the expected date of installation;

v. property of goods and equipment donated by the DGCS, once arrived at their final destination will be transferred to the local Chinese beneficiaries. The utilisation of the above mentioned equipment will take place after the completion of the installation, preliminary tests and set-up procedures. The Chinese side will assure appropriate utilisation and maintenance of goods donated by the Italian side;

vi. the Chinese side will also guarantee to the Italian technical staff, serving in the Project, the best treatment that the Chinese side recognises to experts coming from Third Countries or sent by International Agencies;

vii. the Chinese side will assure that, for the whole duration of the Project, the health structures involved in the project will provide free treatment immediate treatment and green route to patients without economic means, who need life support treatment until the resolution of life threatening conditions;

viii. assistance to the Italian Personnel to rent as low cost and suitable accommodation for the whole period of their stay in the two Provinces.

Article V
Joint Commitments

5.1 Both Italian and Chinese sides will co-operate actively to make succeed the Project.

Article VI
Amendment

6.1 This Memorandum of Understanding may be amended at any time by mutual consent of the Parties through an Exchange of Notes via diplomatic channel.

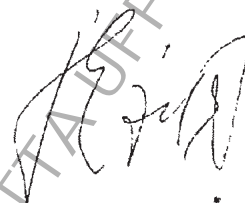
Article VII
Entry into force, Duration and Denunciation

7.1 The present Memorandum shall enter into force at the receiving date of the last notification by which the two Parties shall officially communicate to each other that their respective internal procedures have been completed, and it shall remain into force for a period of two years.
7.2 The present Memorandum of Understanding may be denounced by one of the Parties with at least 60 days written notice in advance.

In witness thereof the undersigned Representatives, duly authorised by their respective Government, have signed the present Memorandum of Understanding.

Done in Beijing on 25th of June 2002, in two originals in English language, both texts being equally authentic.

For the Government of the Italian Republic

Margherita Boniver

Under Secretary of State of the Ministry of Foreign Affairs

For the Government of the People's Republic of China

Long Yongtu

Vice Minister of the Ministry of Foreign Trade & Economic Cooperation

47.

26 aprile 2006, Niamey

Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica del Niger per l'esecuzione del «Progetto di formazione di breve e media durata in campo sanitario»

(Entrata in vigore 22 novembre 2006)

ACCORD
ENTRE
LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE ITALIENNE
ET
LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE DU NIGER

pour l'exécution du Projet de
« Formation de courte et de moyenne durée au profit des cadres de la santé »

Le Gouvernement de la République Italienne, à travers le Ministère des Affaires Etrangères – Direction Générale pour la Coopération au Développement,

et

Le Gouvernement de la République du Niger, représenté par le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies,

conjointement appelés « les Parties »

VU l'Accord cadre de coopération, signé entre les Parties le 27.06.1986;

VU le Décret n°. 2000-45/PRES/PMMS du 22 septembre 2000, concernant la nouvelle Politique Sanitaire Nationale du Niger;

VU le Plan National de Développement Sanitaire (PDS) 2006-2010 du Niger, visant à améliorer les capacités de gestion administrative, l'efficacité de la formulation des politiques sectorielles et la prestation des services de santé ;

CONSIDERANT la nécessité d'appui financier et technique en faveur du secteur sanitaire national du Niger ;

SUR LA BASE des requêtes du Ministère de la Santé Publique/Lutte Contre les Endémies du Niger, ci après appelé MSP/LCE, au Gouvernement Italien, de renouveler et de renforcer ses stratégies d'action en matière de santé en l'insérant dans une approche sectorielle, cohérente avec le Plan National de Développement Sanitaire (PDS) 2006-2010 et visant à soutenir la Direction Générale des Ressources (DGR), la Direction de Ressources Humaines (DRH), la Direction des Etudes et de la Planification (DEP);

VU que la Partie italienne a approuvé un don de 1.500.970,00 Euro pour le financement du «Projet de formation de courte et de moyenne

durée au profit des cadres de la santé », dont 1.101.470,00 Euro comme financement direct au Ministère de la Santé du Niger.

ONT CONVENU DE CE QUI SUIT :

Art. 1
Objet e Bases de l'Accord

Le présent Accord établit les procédures et le mécanisme d'utilisation du financement et ceux d'implémentation des activités dans le cadre du «Projet de formation de courte et de moyenne durée au profit des cadres de la santé » ci après dénommé « le Projet ».
Les prérogatives et les compétences des Parties du présent Accord doivent être interprétées dans l'esprit et dans la lettre de l'Accord de coopération signé entre les deux Parties le 27 juin 1986.

Art. 2
Objectifs du «Projet de formation de courte et de moyenne durée au profit des cadres de la santé »

Les Parties se proposent les objectifs suivants :

- Contribuer à la réduction de la mortalité de la mère et de l'enfant en améliorant l'efficacité et la qualité du système sanitaire à partir des ressources humaines disponibles.
- Augmenter l'accès de la population aux services de chirurgie générale dans les Hôpitaux de district.
- Diminuer l'insuffisance qualitative et quantitative du personnel spécialisé du secteur Sanitaire, Médical, Chirurgical et Paramédical.

Art.3
Financement et Assistance Technique

1. La Direction Générale pour la Coopération au Développement (ci après dénommée DGCS) met à la disposition du Projet, sous forme de don, un financement de 1.500.970,00 Euro (un million cinq cent mille 970 Euro), dont 1.101.470,00 Euro (un million cent un mille 470 Euro) seront gérés par le Ministère de la Santé. Les fonds pour l'assistance technique nécessaire au suivi du Projet pour un montant de 399.500,00 Euro (trois cent quatre vingt dix neuf mille 500 Euro) seront gérés par la DGCS.

2. Le financement géré par le MSP/LCE sera versé en trois tranches annuelles. Une

première tranche de 442.930,00 Euro, une deuxième tranche de 424.230,00 Euro et une troisième tranche de 234.310,00 Euro, qui seront versées selon les modalités indiquées à l'Art. 4.

3. Les objectifs spécifiques du Projet, aussi bien que les activités, les résultats et les coûts regroupés par composantes et chapitres de dépense, sont détaillés dans le ci-joint Document de Projet, qui fait partie intégrante du présent Accord.

Art. 4

Modalités d'affectation et d'utilisation du financement direct au Ministère de la Santé Publique/LCE

1. Les fonds gérés par le MSP/LCE seront déposés dans un compte courant ouvert auprès de la BCEAO au nom du « Projet de formation de courte et de moyenne durée au profit des cadres de la santé ».

2. Le compte sera mouvementé par le MSP/LCE. Le financement des activités se réalisera au moyen des chèques tirés au nom du Projet. Le chéquier sera gardé par la Direction Administrative et Financière (DAF) du Ministère de la Santé/LCE.

3. Le décaissement par chèques survient avec la signature conjointe du Directeur de la DAF et du Secrétaire Général du MSP/LCE (ou de son représentant dûment autorisé).

4. La première tranche du financement de 442.930,00 Euro sera libérée par la DGCS dès l'arrivée de l'expert italien au Projet pour la sélection des candidats et l'élaboration du Plan Opérationnel Général.

5. Pour le décaissement de la deuxième et la troisième tranche de 424.230,00 Euro et de 234.310,00 Euro, le MSP/LCE doit présenter à l'approbation de la DGCS, la documentation suivante :

a) Un rapport sur les dépenses et les engagements effectués dans la période, correspondant au moins à 70% de la première (et ensuite de la deuxième) tranche. Le rapport contiendra aussi les prévisions des dépenses des activités qui doivent être financées avec les 30% restant de la tranche, c'est à dire :
   - les parties financières de ce rapport reporteront les allocations du budget prévisionnel par ligne de bilan et devront spécifier les dépenses effectuées reparties par activités (en accord avec les Plans D'Action Annuels visés à l'art. 5);
   - le bilan de vérification du compte spécial cité à l'alinéa 2 du présent article ;

- tout problème et/ou obstacle de nature comptable qui serait survenu et les mesures entreprises pour le résoudre.

b) Un rapport technique descriptif des activités réalisées, des résultats obtenus, du niveau d'avancement par rapport aux objectifs fixés, ainsi que les indicateurs utilisés (comparés aux Plans D'Action Annuels visés à l'art. 5).

- Tout problème et/ou obstacle de nature technique qui serait survenu et les mesures entreprises pour le résoudre.

c) Un rapport sur le financement des cours de formation, sur les activités d'achat de biens et services et d'appels d'offres pour la réalisation d'œuvres publiques, illustrant le nombre et les résultats des appels d'offres.

- Tout problème et/ou obstacle qui ait été vérifié et les mesures entreprises pour le résoudre.

d) Un rapport du cabinet d'expertise comptable (alinéa 6) attestant de la régularité des financements des cours de formation, des achats et de la tenue de la compatibilité. Le rapport devra, de toute façon, mettre en évidence les résultats des contrôles comptables de la période de référence en fonction des Plans D'Action Annuels.

6. Dans l'objectif du contrôle et des vérifications comptables, le Projet s'offrira les services d'un cabinet d'audit comptable, contracté par le MSP/LCE par le biais d'un appel d'offre, dont les frais seront supportés par les fonds gérés par le MSP/LCE. Les termes de référence pour le travail dont le cabinet sera chargé, seront élaborés par l'expert italien.

7. Les opérations d'appels d'offre, des oeuvres, des services et des fournitures, se feront en application des normes en vigueur au Niger dans le secteur public.

8. L'accomplissement des procédures d'appel d'offres pour l'achat des services et des fournitures et la réalisation des oeuvres seront exécutés, conformément aux lois nigériennes en vigueur, conjointement par la DAF et par la DGR, ainsi qu'en présence des représentants des institutions bénéficiaires et de l'Ambassade d'Italie en qualité d'observateurs.

9. Il reviendra à la DAF de tenir la comptabilité, de produire les différents rapports financiers et le bilan final ; de garantir l'archivage de toute la documentation inhérente à chaque procédure d'appel d'offres et de toutes les pièces justificatives et comptables ; de mettre ladite documentation à la disposition des éventuelles inspections de vérifications.

10. Au cas où ces procédures ne seraient pas respectées, les fonds seront effacés du Projet et les modalités de l'article 11, alinéa 2, pourraient être appliquées.

11. A la fin du Projet le MSP/LCE présentera un rapport technique et financier, structuré comme à l'alinéa 5 du présent article, qui concerne les activités exécutées dans la période couverte par la seconde et troisième tranche de financement. Le MSP/LCE présentera aussi un rapport final qui complète les deux rapports précédents.

12. Les éventuels intérêts générés pourraient être utilisés pour les activités du Projet ou autres activités d'appui au secteur sanitaire, avec l'accord préalable des deux Parties.

13. Dans le cas où il resterait des fonds non engagés et non utilisés, ceux ci devront être reprogrammés avec l'accord des deux Parties. Si dans un délais de six mois les fonds ne sont pas reprogrammés, ils doivent être restitués à la Partie Italienne.

Art.5

Obligations du Ministère de la Santé/LCE et des institutions sanitaires bénéficiaires

1. Le Ministère de la Santé assure la mise en œuvre du Projet conformément à cet Accord, aussi bien que son respect de la part des institutions sanitaires bénéficiaires.

2. Les institutions sanitaires bénéficiaires doivent élaborer, avec l'assistance de la Cellule de Gestion, les Plans D'Action Annuels (PAA), conformément à leurs besoins et aux objectifs du Projet.

Art. 6

Structures et Modalités de gestion

1. Pour la gestion du Projet, ils seront constitués les structures suivantes :

- Un Comité de Gestion nommé par le MSP/LCE pour la gestion opérationnelle et administrative du Projet. Il convoque les responsables des institutions bénéficiaires à une réunion de concertation sur les PAA. Le Comité est également chargé de la préparation du Plan d'Action Général (PAG).

- Un Comité de Suivi composé des membres suivants :
  - le Directeur Général de la Santé ;
  - un représentant de l'Ambassade d'Italie ;

- le Directeur Général des Ressources ;
- le Directeur des Etudes et de la Planification ;
- un représentant de la DAF du MSP/LCE.

Ce comité assurera l'évaluation et l'approbation du PAG et des PAA ainsi que des rapports techniques et financiers, et indiquera les solutions des éventuels problèmes survenus pendant l'exécution du Projet.

Le Comité de Suivi établira, selon les modalités les plus appropriées, les modalités de coordination avec les institutions et organismes nationaux et internationaux qui interviennent dans le même secteur d'intervention.

2. Les ré-affectations et les ajustements budgétaires à l'intérieur des Chapitres de Dépenses pourront être effectués lors de l'élaboration des Plans d'Action Annuels.

3. Les variations en hausse ou en baisse entre les Chapitres de Dépenses et entre les composantes du Projet, pourront être apportés au Projet et devront être approuvées par le Comité de Suivi.

Art. 7
Dénonciation de l'Accord

Le présent Accord pourra être dénoncé à tout moment, par les deux Parties, et la dénonciation prendra effet trente jours après sa notification à l'autre Partie. La dénonciation sera communiquée à l'autre Partie par Note Verbale.

Art. 8
Différends

Les éventuels différends qui interviendraient au cours de l'exécution du Projet seront soumis à l'évaluation des Parties pour une solution par voie diplomatique.

Art. 9
Cas de force majeure

Dans le cas de conflit armé, calamités naturelles ou perturbation de l'ordre public qui rendraient impossible la réalisation du Projet au Niger aussi bien que dans les Pays où seront formés le techniciens de la santé, il sera procédé comme suit :

1. Dans le cas où le déroulement du Projet serait empêché pour une durée inférieure

à 6 mois, l'utilisation des fonds pour l'exécution des activités prévues sera suspendue et la réactivation du Projet reprendrait à la fin de l'empêchement.

2. Dans le cas où la durée de l'empêchement serait supérieure à 6 mois et inférieur à 20 mois, le Projet sera suspendu et les fonds résiduels, déduits du montant cité au point 10.4, seront maintenus jusqu'à la fin de l'empêchement. Dès que la situation se serait normalisée et sera propice à l'exécution des activités, le Comité de Gestion présentera un Projet révisé et actualisé des activités sur la base duquel, une fois approuvé, les activités du Projet reprendront.

3. Si l'empêchement perdure au-delà des 20 mois, les Parties analyseront la possibilité de revoir les activités. Dans le cas où l'exécution du Projet ne pourrait être portée à son terme, les Parties se consulteront sur le sujet et les reliquats des fonds, net de ceux considérés au point 9.4, pourront être utilisés seulement après un accord préalable entre les Parties.

4. Les activités de formation qui se déroulent en dehors des zones intéressées par les causes de l'empêchement citées dans le présent article pourront se poursuivre jusqu'à leur achèvement.

Art. 10
Cas d'utilisation illicite de fonds

1. Le MSP/LCE assure que les fonds sont utilisés conformément aux objectifs du présent Accord, prenant toutes les mesures nécessaires pour assurer une administration efficace des fonds et prévenir tout abus et utilisation illicite de ceux-ci.

2. Au cas où il résulterait que les fonds ont été utilisés différemment des modalités et des finalités prévues dans cet accord, le MSP/LCE s'engage à remettre en place sur le compte bancaire au nom du Projet, les sommes utilisées de façon inappropriée.

3. La restitution des fonds est exécutée dans les six mois à compter de la date de réception de la demande de restitution des sommes sur le compte du Projet. Dans le cas contraire, l'article 11.2 est appliqué.

Art.11
Résiliation de l'Accord par la DGCS

La DGCS se réserve le droit de résilier l'Accord dans les cas suivants :

1. Non-atteinte par le Projet des objectifs fixés ou non-présentation par le Ministère de la Santé/LCE, de la documentation prévue à l'article 4, alinéas 5, 7 et 9;
2. Non-restitution des fonds illicitement utilisés par le Ministère de la Santé/LCE dans les délais prévus;
3. Dans le cas de persistance d'un cas de force majeure comme prévu à l'article 9;
4. Dans le cas de faute grave et persistante dans l'exécution du Projet, qualifiée de telle par les deux Parties.

Art. 12
Amendements

Les Parties pourront apporter à tout moment des amendements au présent Accord et à l'Annexe Technique à travers un échange de Notes Verbales. Tels amendements ou modifications entreront en vigueur selon les procédures prévues au besoin.

Art.13
Régime fiscal et douanier des Biens

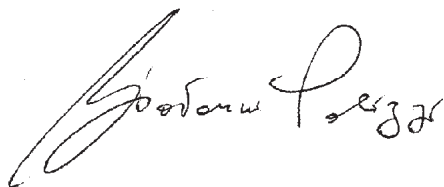
Les achats des biens et la fourniture des services sont effectués en application de l'article V de l'Accord de Coopération entre l'Italie et le Niger, c'est à dire en exemption de tous droits d'importation et autres charges fiscales.

Art. 14
Propriété des Biens du Projet

A la clôture du Projet, la propriété des biens acquis pour la réalisation des activités avec les fonds gérés par la Coopération Italienne sera transférée au Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies.

Art.15
La langue officielle du Projet

La langue officielle du Projet, pour ce qui concerne la formulation des accords et des rapports, est la langue française.

Art.16
Entrée en vigueur et durée

1. Le présent Accord signé, entrera en vigueur à la date de la réception de la dernière des deux notifications par lesquelles les Parties se seront communiquées

l'accomplissement des formalités requises par les législations nationales respectives.

2. Le présent Accord sera valable jusqu'à l'achèvement des activités, prévues de façon indicative pour trois ans, et de toute façon jusqu'à l'approbation par le MAE - DGCS du Rapport final accompagné du rapport comptable présenté par le cabinet d'expertise comptable cité à l'art.4.

En foi de quoi les soussignés représentants dûment mandatés à cet effet par les Gouvernements respectifs ont signé deux exemplaires originaux en langue française.

Fait à Niamey, le 26 avril 2006

Pour le Gouvernement de la République Italienne
L'Ambassadeur d'Italie
Giovanni Polizzi

Pour le Gouvernement de la République du Niger
Le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies
Ary Ibrahim

ACCORD
ENTRE
LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE ITALIENNE
ET
LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE DU NIGER

pour l'exécution du Projet de
« Formation de courte et de moyenne durée au profit des cadres de la santé »

ANNEXE

DOCUMENT DE PROJET

Document de Projet

PAYS BÉNÉFICIAIRE	NIGER
PAYS IMPLIQUÉS	Sénégal, Tunisie
TITRE DU PROJET	Renforcement des capacités opérationnelles dans le domaine de la santé
ORGANISME D'EXECUTION	DGCS
COUT DU PROJET	1.500.970,00 Euro
DURÉE	36 mois

GENESE et SYNTHESE du PROJET

Le projet est né d'une demande officielle des Autorités nigériennes (NV du Ministère des Affaires Etrangères n.139/04/ABNI/ROME/AH/ML du 8.07.04) à la quelle a fait suite une mission d'identification du projet effectuée par un expert italien du 29 novembre au 3 décembre 2004. Une deuxième mission de la Direction Générale pour la Coopération au Développement du Ministère italien des Affaires Etrangères, effectuée du 24 au 31 mai 2005, a pu vérifier la faisabilité de l'initiative et formuler le document de projet.

Un des problèmes majeurs de la santé au Niger est celui relatif au personnel sanitaire, et notamment :

Des ressources humaines locales inadéquates du point de vue qualitatif et quantitatif et il existe une :

- répartition non appropriée du personnel dans les zones rurales ;
- faiblesse dans la disponibilité de ressources humaines spécialisées ;
- carence dans la formation continue et le recyclage professionnel ;
- inexistence d'une politique en matière de formation qui permettrait d'adapter le contexte de la formation aux besoins réels.

Le projet vise, par conséquent, à améliorer l'affectation des services sanitaires et le développement du système sanitaire nigérien à travers la formation et la spécialisation du personnel médical et paramédical local.

Le programme prévoit une formation de type sud-sud par des stages de brève et de moyenne durée du personnel sanitaire sélectionné sur la base de critères prédéfinis, dans les Pays de l'Afrique francophone.

Le projet entend appuyer le programme de formation du personnel médical et paramédical nigérien à travers des cours de formation à réaliser au cours de trois années d'intervention. Le programme sera complémentaire à celui qui est déjà en cours d'exécution au Niger soit avec les ressources nationales soit avec l'appui des Agences de coopération internationales (UNDP et OMS) et bilatérales (Coopération belge) ou de la Banque Mondiale.

Pour le personnel médical il est prévu la formation d'environ 40 médecins en chirurgie générale pratique pour qu'on puisse faire face aux exigences dictées par le manque de chirurgiens dans la plupart des structures hospitalières de district du Pays. Ladite formation pourra être effectuée au Niger pour une période de 12 mois.

En ce qui concerne la formation du personnel paramédical, celle-ci est surtout adressée à des techniciens d'anesthésie, de kinésithérapie, santé de la reproduction, aides chirurgiens, techniciens de radiologie et pour l'entretien des appareillages biomédicaux pour environ 40 opérateurs sanitaires. Les cours (de durée variable de 12 à 36 mois) seront dispensés au Sénégal et en Tunisie.

Le projet sera réalisé par le biais d'un Accord entre les deux parties, qui affirme que le Gouvernement nigérien sera chargé de gérer les fonds et des aspects administratifs de la réalisation des sessions de formation.

Afin de coordonner l'intervention et d'en assurer le monitorage, la DGCS enverra périodiquement un expert en mission au Niger pour participer au Comité de gestion du projet dans les phases de sélection des candidats et pour vérifier le bon déroulement du projet. Les Bureaux de coopération présents dans les Pays de la Région où les techniciens nigériens seront formés, pourront assurer le monitorage de l'intervention. Le projet, qui aura une durée de 36 mois, prévoit un financement sous forme de subvention à hauteur de 1.101.470,00 Euro.

PARTENAIRES, BENEFICIAIRES ET AUTRES ACTEURS :

Les Partenaires

Le partenaire juridique est représenté par le Ministère nigérien de la Santé Publique et de la Lutte contre les Endémies (MSP/LCE) qui représentera le Gouvernement nigérien et garantira toutes les procédures et les actes officiels pour le bon avancement du projet.

Le partenaire opérationnel du projet sera la Direction Générale des Ressources (DGR) du Ministère de la Santé/LCE en partenariat avec la Direction des Ressources Humaines (DRH) et la Direction des Etudes et de la Planification (DEP).

Bénéficiaires directs

Le projet prendra en charge la formation de 40 jeunes médecins généralistes qui bénéficieront d'une formation spécialisée en chirurgie générale de 12 mois pour rendre opérationnels les Hôpitaux de district.

Les médecins pourront parvenir directement de la Faculté de Sciences après avoir obtenu la licence ou être sélectionnés parmi ceux déjà en possession de la licence mais pas encore employés par des établissements d'état.

En outre, dans le domaine de cette initiative, 5 techniciens seront formés dans la maintenance des appareillages biomédicaux et environ 30 techniciens en kinésithérapie, santé de la reproduction, anesthésie, chirurgie et radiologie qui pourront appuyer les équipes sanitaires dans les établissements qui en sont dépourvus.

Bénéficiaires indirects

Le bénéficiaire indirecte du projet sera la population utilisatrice des structures sanitaires où seront employés les opérateurs sanitaires formés dans le cadre du projet. On peut estimer une population d'environ 2 millions d'habitants en tenant compte des structures sanitaires des districts les plus éloignés et les plus nécessiteux. Il n'est malheureusement pas possible d'établir à priori dans quels Hôpitaux de district pourront travailler les chirurgiens et les techniciens de la santé formés par le projet. Leur affectation se fera en fonction des besoins réels au moment de la disponibilité du personnel formé et des engagements pris avec d'autres donateurs (PNUD, Coopération belge, GTZ, Coopération française).

Autres Acteurs

L'initiative italienne sera complémentaire à ce que le Gouvernement nigérien réalise dans le domaine de la formation du personnel de Santé et du développement des Ressources Humaines locales.

Dans ce programme, interviennent ou interviendront les plus importants bailleurs de fonds de la Coopération internationale parmi lesquels on peut citer :

- Le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) qui a accueilli favorablement la demande des Autorités nigériennes pour le soutien du Programme national de développement des ressources humaines du Ministère de la Santé.
- La Coopération Belge, chef de fil dans le domaine de la santé-
- L'OMS
- La Banque Mondiale
- L'Agence Française de Développement
- L'UNFPA

Avec les contributions desdites Coopérations, 14 blocs opératoires dans les Hôpitaux de district respectifs seront opérationnels.

PROBLEMES PRIORITAIRES GENERAUX ·

- Forte mortalité maternelle et infantile ;
- Mauvais état de santé de la population en général et de celle des plus défavorisés en particulier ;
- Faible accès des populations à des soins de qualité ;
- Gestion centralisée des ressources du secteur sanitaire ;
- Faible implication des populations à la prise de décision en matière de santé ;
- Faiblesse institutionnelle du MSP/LCE ;
- Insuffisance quantitative et qualitative du personnel ;
- Faible efficacité et faible efficience de la gestion des infrastructures et des ressources matérielles mises à disposition des services sanitaires ;
- Absence d'une stratégie d'entretien ;
- Disponibilité insuffisante des médicaments essentiels et consommables de qualité dans les formations sanitaires ;
- Ressources de fonctionnement insuffisantes ;
- Coordination insuffisante des partenaires techniques et financiers ;
- Contrôle insuffisant du secteur privé ;
- Faible détermination dans la promotion de la recherche en matière de santé.

En ce qui concerne les Ressources humaines :

- Insuffisance quantitative aussi bien que qualitative des ressources existantes par rapport aux besoins réels de personnel;
- Présence d'un nombre important de personnel sanitaire inoccupé (médecins, infirmiers, obstétrical, etc.) ;
- Contrôle insuffisant du nombre exact des agents en absence d'un recensement complet des agents du secteur ;
- Insuffisance et mauvaise répartition du personnel qui dépend des zones rurales ;
- Insuffisance aggravée par l'absence d'engagement du personnel et des départs anticipés à la retraite après 30 ans de service ou 55 ans d'âge ;
- Manque d'appui au processus opérationnel des zones sanitaires pour rendre les blocs opératoires fonctionnels ;
- Faible stabilisation des agents et faible motivation du personnel ;

- Manque de valorisation du travail des agents en zone rurale ;
- Forte tendance à la déperdition du personnel avec la reconversion ou l'occupation sur les projets ;
- Absence de méthode de monitorage/évaluation auprès du MSP/LCE ;
- Faiblesse dans le plan de formation du personnel qui ne répond pas aux besoins du Pays ;
- Faibles capacités techniques et de gestion des écoles de formation initiale avec insuffisance de relation entre les écoles et les établissements de soins, une faible disponibilité de ressources humaines spécialisées dans le domaine de la pédagogie et pour les différentes matières à enseigner;
- Diminution du niveau des agents formés ;
- Manque d'application des curriculums de formation revus ;
- Carences dans la formation complémentaire: la planification et la gestion coordonnée de la formation complémentaire sont trop peu développées et les écoles de formation produisent, selon des logiques de rentabilité et de compétitivité, des cadres qui risquent de ne pas trouver une occupation dans leur spécialité ;
- Choix et financement des formations continues qui répondent plus souvent aux exigences des programmes financés par les Coopérations bilatérales plutôt qu'à une évaluation objective des besoins et aux carences des formations initiales ;
- Absence d'évaluation de beaucoup de formations continues quant à leur impact réel en termes de changement et d'amélioration de la qualité des soins.

Les besoins de formations sanitaires par niveau.

Les Centres de Santé Intégrés (CSI) :

En analysant la présence du personnel infirmier dans les Centres de Santé Intégrés (CSI) de type I on note que 42% du personnel n'est pas opérationnel. Egalement, dans les CSI de type II, 39% n'est pas opérationnel, soit par manque de Sage-femmes Diplômées d'Etat (SFDE) soit par manque d'infirmiers. Il existe de fortes disparités régionales qui renforcent l'idée de la mauvaise répartition du personnel cadre au premier niveau.

Les hôpitaux de zones (HD) sur les 42 HD :

- 3 seulement sont actuellement en activité sur le plan de la chirurgie de base ;
- 20 possèdent des dispositifs médicaux et des équipements complémentaires (en ont été dotés/équipés au cours de l'année 2004) ;
- 19 attendent les investissements nécessaires pour être équipés de plateau technique.

Les HD (outre Niamey) comprennent actuellement 840 agents cadres, assistants et contractuels. On remarque que tous les HD régionaux sont moins fournis en personnel à cause de la présence des CHR, sauf l'HD de Tillabéry où il n'y a pas de CHR.

Les besoins additionnels de cadres pour la période 2006-2010 :

Les besoins en personnel ont été estimés en :

- 150 centres santé transformés en CSI de type I ;
- 29 HD supplémentaire doté de bloc opératoire d'ici 2010 ;
- Les 6 CHR sont réellement opérationnels ;
- Les 3 HNN et maternités de référence sont fonctionnels.

Le système national demanderait par conséquent 2120 agents sur la période 2006 -2010, dont 1030 infirmiers (IDE et IC), presque 100 médecins généralistes dont presque 54 devront être formés en chirurgie d'urgence, plus de 55 aides anesthésistes et plus de 60 aides chirurgiens, pour rendre les 29 HD opérationnels.

OBJECTIFS GENERAUX DU PROJET :

- Contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et infantile en améliorant l'efficacité et la qualité du système sanitaire à partir des ressources humaines disponibles.
- Augmenter l'accès de la population aux services de chirurgie générale dans les Hôpitaux de district.

OBJECTIF SPECIFIQUE :

- Diminuer l'insuffisance qualitative et quantitative du personnel spécialisé du secteur sanitaire, médical, chirurgical et paramédical.

Pour faire face au problème de la carence de personnel sanitaire qualifié, surtout dans le domaine chirurgical, la Faculté de Sciences de la Santé a autorisé la formation de Médecins en Chirurgie de District. Une telle décision pourra répondre dans les plus brefs délais au souci de rendre opérationnels les blocs opératoires des Hôpitaux de District qui ne sont pas encore fonctionnels à cause du manque de personnel qualifié.

À ce propos, le Gouvernement a lancé un programme de formation en chirurgie de moyenne durée (12 mois) au bénéfice de 75 médecins (25 médecins par an pour une durée de 3 ans). Pour la première session de formation, le Président de la République du Niger a rendu disponibles les fonds pour les 25 premiers médecins.

De même, pour contribuer à résoudre le problème des techniciens de la santé dans les différents domaines d'intervention, et de façon cohérente à ce que d'autres donateurs réalisent, le présent projet soutiendra la formation de techniciens de maintenance, techniciens anesthésistes, de radiologie et d'aides chirurgiens.
Résultats attendus :
- Personnel médical qualifié rendu disponible pour les blocs opératoires des Hôpitaux de district ;
- Personnel technique non médical spécialisé dans les secteurs de l'imagerie médicale, chirurgie, anesthésie et radiologie.

ACTIVITÉS :
- Activités relatives au RÉSULTAT 1 :

· Identification des besoins en formation du personnel médical chirurgical.
Les médecins qui bénéficieront du cours recevront une formation adaptée puisque le cours de spécialisation en chirurgie qui normalement se déroule sur 5 ans, devra être dispensé en 12 mois. L'initiative italienne interviendra après le premier cycle de formation des 25 premiers médecins qui seront formés grâce aux fonds autorisés par le Président de la République nigérienne sur les fonds PPTE. Par conséquent, le curriculum de formation sera défini avant la réalisation du premier cours de formation financé par cette initiative.

· Choix des critères de sélection et d'identification des bénéficiaires des cours de spécialisation.
Avant de procéder aux sélections des candidats à la formation, des critères de sélection seront établis. Pour ce faire, un Comité de sélection des candidats sera mis en place et chargé d'établir les procédures à suivre et les critères à utiliser. Un expert italien prendra part à cette phase et suivra tout le processus, jusqu'à l'identification des candidats qui participeront au cours de formation.
Le projet s'engage à soutenir la formation de 40 médecins en chirurgie de district.

· Création des conditions futures de travail dans les hôpitaux de district pour les chirurgiens nouvellement formés.
Entre temps, les responsables du Ministère de la Santé chargés de la réalisation du programme et de son monitorage, devront veiller à que les structures sanitaires de districts dans lesquelles les nouveaux chirurgiens seront affectés, soient en mesure d'accueillir les activités sanitaires hospitalières.
À ce propos, en plus d'une structure équipée en matériel et personnel auxiliaire, le Ministère de la Santé devra assurer la fourniture de tout le matériel sanitaire nécessaire pour que l'hôpital soit en mesure d'être pleinement opérationnel (médicaments, matériel chirurgical, consommables, de stérilisation, de laboratoire, de réparation et entretien des appareillages, etc.). Quant à leur hébergement, le Gouvernement devra garantir un logement ou une indemnité de logement, un moyen de transport et toutes les allocations possibles pour que le personnel formé reste sur place.

· Réalisation des cours de formation théorique et pratique.
Le Ministère de la Santé dispose d'un programme de formation d'une durée d'un an (12 mois) pour la Chirurgie de district. Pour le déroulement des cours de formation théorique le projet mettra en place des supports pédagogiques tels que 4 rétroprojecteurs, 4 data show, 4 photocopieurs, 4 ensembles vidéo avec lecteur DVD, 4 ordinateurs complets dotés d'imprimantes, 4 négatoscopes.
Pendant les 12 mois de formation, les cours théoriques seront dispensés à la Faculté de Sciences alors que les cours pratiques se dérouleront à l'Hôpital National de Lamordé à Niamey, Hôpital Régional Poudrière, Hôpital Gaweye et à la Maternité Issaka Gazobi. La formation sera tenue par 10 formateurs de la Faculté de Sciences et de l'Hôpital.
La formation des chirurgiens sera répartie sur 2 années avec la formation de 20 médecins par an.

. Envoi d'une équipe chirurgicale italienne.
Six mois après le démarrage de la formation, une équipe italienne composée d'un chirurgien, d'un anesthésiste et d'un infirmier chirurgical sera envoyée pour travailler avec les médecins locaux dans les blocs opératoires. Leurs missions se dérouleront sur une base trimestrielle.
L'envoi de l'équipe a pour objectif non seulement la formation pratique des chirurgiens nigériens mais aussi rendre opérationnel l'hôpital départemental d'Illéla, région de Tahoua, qui sera indiqué par les autorités sanitaires locales au début du projet. Ceci, sous réserve qu'entre-temps, il n'y ait pas d'autres intervenants qui prendront en charge le fonctionnement de ladite structure. Le Département d'Illéla a été choisi grâce à la présence de la coopération italienne qui y intervient avec d'autres projets de développement.

· Monitorage des cours et suivi de l'emploi des chirurgiens.
Un expert italien participera aux sélections des candidats à la formation en chirurgie générale. Une deuxième mission de l'expert est prévue à la fin du cours pour l'évaluation de la formation dispensée et des résultats obtenus.
À moyen terme, une mission ultérieure d'experts du MAE pourra vérifier la destination et l'emploi des spécialistes formés dans les hôpitaux de district, leurs conditions de travail, leurs capacités opérationnelles. Les nouveaux chirurgiens formés seront employés dans les 23 Hôpitaux de District (2 pour chaque hôpital) qui peuvent être déjà opérationnels. Dans 10 HD ils seront supervisés et appuyés par les VNU Internationaux Spécialistes en Chirurgie prévus par le projet PNUD. Dans les

11 Hôpitaux dépourvus soit de chirurgiens internationaux ou de chirurgiens locaux, une équipe de supervision composée de professeurs universitaires de chirurgie garantira le suivi.
En prévoyant 2 chirurgiens pour chaque district - même en tenant compte du possible taux de déperdition - le présent projet contribuera conformément au programme gouvernemental en cours à garantir la couverture totale des 43 hôpitaux de district.
Activités relatives au RÉSULTAT 2 :
· Prendre contact avec les Centres de formation des Pays respectifs et établir un calendrier de cours à dispenser.
Au début du programme le Comité de gestion du projet mis en place par le Ministère de la Santé, Direction Générale des Ressources Humaines, établira les modalités de sélection et surtout le chronogramme des cours auxquels les techniciens nigériens participeront. Un expert italien en brève mission participera à cette phase d'organisation et sélection des candidats, et il contribuera à la mise au point de l'organisation, en collaboration avec les différents Centres techniques de formation à l'étranger.
· Organisation et transfert du personnel technique à former dans les centres de destination.
La formation des techniciens de la Santé prévoit les cours à l'étranger ci-dessous :

- Un stage de 3 ans pour 3 Techniciens de fisio-kinésithérapie à l'Ecole Supérieure des Sciences et Technologies de la Santé à Tunis, en Tunisie ;
- Un stage de formation de 6 mois pour 5 Techniciens de la Santé de la Reproduction à l'Office National de la Famille et de la Population (ONFP) et l'Ecole de Santé Publique à Tunis ;
- Un cours de formation de 2 ans pour 5 Aides Anesthésistes à l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS) de Dakar;
- Un cours de 2 ans pour 5 Aides Chirurgiens à l'Ecole Nationale des Infirmiers de Tunis
- Un cours de 2 ans pour 5 Techniciens de la Radiologie à l'ENDSS de Dakar
- Un cours de 3 ans pour 3 Techniciens en Maintenance Hospitalière au Centre National de Formation des Techniciens en Maintenance Hospitalière (CNFTMH) de Diourbel au Sénégal ;
- Une formation de 2 ans pour 2 Techniciens en Maintenance Hospitalière au Centre de Formation Professionnelle en Maintenance Biomédicale de Tunis ;
- Une formation de 3 ans pour 3 Techniciens de Radiologie à l'Ecole Nationale des Infirmiers à Tunis ;
- Un cours de 3 ans pour 3 Infirmiers en anesthésie et réanimation à l'Ecole Nationale des Infirmiers à Tunis.

Les candidats devraient commencer les cours le plus tôt possible de façon que leur formation puisse se conclure en même temps que le projet. Il est donc important, dans la phase initiale, d'organiser dans les plus brefs délais la logistique pour permettre le transfert des techniciens dans les trois Pays où ils bénéficieront de la formation. Un rôle complémentaire et de support sera demandé aux Bureaux de Coopération Italienne à Tunis et Dakar pour mieux suivre en phase initiale et finale la réalisation du projet.
Pour ce qui concerne la formation en Tunisie, l'Agence Tunisienne de Coopération Technique (ATCT) de Tunis sera chargée de la logistique relative aux techniciens nigériens en formation dans le pays.
En particulier, l'ATCT devra :

- Assurer la coordination entre les centres de formation ;
- Faciliter l'entrée en Tunisie des stagiaires ;
- Assurer l'accueil des stagiaires à l'aéroport et leur déplacement à l'hôtel ;
- Assister les stagiaires pour l'identification du logement ;
- Assister les stagiaires pour l'obtention du visa de séjour en Tunisie ;
- Gérer en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique du Niger, la bourse mensuelle en devises ;
- Gérer l'assurance maladie des stagiaires ;
- Organiser l'activité culturelle pour les stagiaires pendant les vacances et les fêtes religieuses ;
- Payer les frais de formation aux centres de formation selon un programme contractuel ;
- Assurer le retour définitif des stagiaires dans leur pays d'origine à la fin de la période de formation ;
- Assurer le transfert du reliquat éventuel des fonds au bailleur.

Le Ministère de la Santé/LCE nigérien, gérant administratif et financier du projet, s'occupera, à travers ses structures compétentes, de l'organisation relative aux contacts avec les Centres de formation, aux transferts à l'étranger, au paiement de l'inscription et des droits et à la prise en charge des étudiants. Le Ministère de la Santé/LCE établira un accord avec l'ATCT pour la réalisation du programme de formation en Tunisie. L'Accord sera validé par le Bureau de Coopération Italienne, UTL Ouagadougou.

FACTEURS EXTÉRIEURS ET RISQUES
Une série de facteurs extérieurs pourrait favoriser le développement positif de l'initiative:
· La stabilité et la paix sociale ainsi qu'une amélioration de l'économie ;

· Le soutien réel au développement à travers la politique de décentralisation ;
· La réalisation complète du Programme spécial du Président de la République du Niger ;
· La collaboration du Ministère de la Santé/LCE et des Autorités politiques dans le soutien à la politique de décentralisation sanitaire ;
· Le soutien des donateurs internationaux dans la formation du personnel spécialisé, médical et non médical ;
· La mise à disposition à temps des fonds de la part de la DGCS ;

Les risques sont liés à ce qui suit:
· Situations d'urgence éventuelles (épidémies de choléra, de méningite, de poliomyélite, etc.) qui peuvent détourner les ressources financières et humaines ;
· L'impossibilité/incapacité du Ministère de la Santé/LCE à trouver des diplômés et/ou des techniciens à insérer dans la Fonction Publique.

La réalisation du projet à travers une gestion des fonds par les Autorités nigériennes devrait assurer à l'initiative la capacité de s'adapter aux modifications éventuelles du contexte local à fin de favoriser l'achèvement des résultats attendus.
La mise en place d'un Comité de gestion, avec le concours d'une expertise italienne et d'une évaluation annuelle conjointe, pourrait contribuer à l'atteinte des objectifs escomptés. Des modifications éventuelles, qui pour des raisons contingentes pourraient être nécessaires, seront décidées avec les autorités sanitaires du Pays et seront subordonnées à l'approbation de la DGCS.

MÉTHODOLOGIES D'INTERVENTION

· Encadrer le projet dans les programmes existants de formation à caractère sanitaire en appui aux structures sanitaires publiques du Niger, de façon à créer des synergies entre les différents programmes que la Coopération internationale réalise dans le Pays;
· Allouer 1.101.470,00 Euro via l'art. 15 de la Loi 49/87 du Ministère des Affaires Etrangères italien, au Ministère de la Santé/LCE du Niger, pour le financement des activités et pour prendre en charge les consultants pour la réalisation d'un audit comptable sur l'utilisation des fonds parle Ministère de la Santé/LCE ;
· Elaboration d'un Plan d'Action Général (PAG) par la DGR du MSP/LCE en collaboration avec les autres directions du Ministère impliquées dans le projet ;
· Elaboration des Plans d'Action Annuels (PAA) pour une meilleure intégration des activités de formation de projet avec le plan et les ressources du système sanitaire national et de district (y compris celles des autres intervenants).
· L'expert italien soutiendra la DGR surtout pour les aspects d'organisation et pour vérification de l'état d'avancement du programme.
. L'équipe chirurgicale contribuera à la formation pratique du personnel nigérien et au bon fonctionnement de l'hôpital dans lequel elle travaillera. En tout, elle sera présente au Niger pour une période de 12 mois.

ORGANISATION ET MODALITÉ D'EXÉCUTION

· Le projet sera basé à la Direction Générale des Ressources du Ministère de la Santé/LCE, soutenue par la Direction des Ressources Humaines (DRH) et de la Direction des Etudes et de la Planification (DEP)
· L'initiative sera réalisée par le biais des procédures prévues par l'Art.15 de la loi 49/87 de la Coopération italienne qui prévoit une gestion locale des fonds par le Gouvernement bénéficiaire.
Un Accord sera signé entre le Gouvernement nigérien et l'Agence Tunisienne de Coopération Technique qui sera chargée de la logistique et du suivi des cours de formation prévus en Tunisie. L'Accord définira les tâches, le chronogramme et la modalité d'exécution desdits cours.
Aucun autre accord ne sera nécessaire avec le Sénégal.
· Pour la présentation des Plans d'Action Annuels, des experts du MAE italien seront envoyés sur place. Les Plans d'Action seront transmis, par le biais de l'Ambassade d'Italie à Abidjan, à Rome pour leur approbation définitive.
. Une équipe d'experts italiens composée d'un chirurgien, d'un anesthésiste et d'un infirmier seront envoyées au Niger trimestriellement pour former les chirurgiens et le personnel auxiliaire (chirurgien, aide chirurgien, anesthésiste, infirmiers). Leurs missions couvriront une période de 12 mois pour permettre l'autonomisation des équipes de chirurgie nigériennes.
· La comptabilité sera tenue par le Ministère de la Santé/LCE nigérien, vérifiée par le Bureau de coopération à Ouagadougou et transmise à l'Ambassade d'Italie à Abidjan pour vérification et envoi au MAE.
· Un cabinet d'audit comptable assurera la vérification des dépenses effectuées, la vérification préalable des demandes d'avance de fonds. Le cabinet d'audit comptable sera financé avec les fonds prévus à l'Art.15.

RESSOURCES FINANCIERES et ESTIMATIONS DES COUTS **1.500.970,00 €**
1 € = 655,957 F CFA (Francs CFA)
1 € = 1,59 DT (Dinar Tunisien)

Fonds transférés selon l'Art. 15 ***1.101.470,00 €***

· Formation de 40 médecins en chirurgie pour 12 mois à Niamey **121.440,00 €**
40 Médecins X 12 mois X 130 € au mois = 62.400,00 €
10 Encadreurs X 24 mois X 230 € au mois = 55.200,00 €
2 Personnels d'appui X 24 mois X 80 € au mois = 3.840,00 €

· Supports- pédagogiques **44.200,00 €**
4 rétroprojecteurs X 800 € = 3.200,00 €
4 data show X 1.600 € = 6.400,00 €
4 Photocopieurs X 3.500 € = 14.000,00 €
4 Vidéo avec lecteur DVD X 800 € = 3.200,00 €
4 Ordinateurs 3 Ghz X 2.000 € = 8.000,00 €
4 Imprimantes laser X 400 € = 800,00 €
4 Scanner X 250 € = 1.000,00 €
4 Onduleurs X 200 € = 800,00 €
4 Négatoscopes X 250 € = 1.000,00 €
Consommables pour le bureau = 5.000,00 €

· Aménagement des salles de classe **23.000,00 €**

· Formation de 3 ans pour 3 techniciens de fisio-kinésithérapie à l'Ecole Supérieure des Sciences et Technologies de la Santé de Tunis **107.100,00 €**
3 techniciens x 3 ans x 1.600 €/an d'inscription = 14.400,00 €
3 techniciens x 36 mois x 500 € /mois d'argent de poche = 54.000,00 €
3 techniciens x 36 mois x 100 € /mois d'assurance = 10.800,00 €
3 techniciens x 36 mois x 100 € /mois de frais de gestion ATCT = 10.800,00 €
9 voyages aériens Niamey/Tunis A/R x 1.900,00 € = 17.100,00 €

· Un stage de formation de 6 mois pour 5 techniciens de Santé de la reproduction à l'Office National de la Famille et de la Population à Tunis **48.500,00 €**
5 techniciens x 6 mois x 600 €/mois de frais de formation = 18.000,00 €
5 techniciens x 6 mois x 500 €/mois d'argent de poche = 15.000,00 €
5 techniciens x 6 mois x 100 €/mois d'assurance = 3.000,00 €
5 techniciens x 6 mois x 100 €/mois de frais de gestion ATCT = 3.000,00 €
5 voyages aériens Niamey/Tunis A/R x 1.900 € = 9.500,00 €

· Un cours de 3 ans pour 5 Aides chirurgiens à l'École Nationale des Infirmiers de Tunis **178.500,00 €**
5 techniciens x 3 ans x 1.600 €/an de frais formation = 24.000,00 €
5 techniciens X 36 mois X 500 €/mois d'argent de poche = 90.000,00 €
5 techniciens X 36 mois X 100 €/mois d'assurance = 18.000,00 €
5 techniciens x 36 mois x 100 €/mois de frais de gestion ATCT = 18.000,00 €
15 voyages aériens Niamey/Tunis A/R x 1.900 € = 28.500,00 €

· Une formation de 3 ans pour 2 Techniciens de la Maintenance hospitalier au Centre de Formation Professionnelle en Maintenance Biomédicale de Tunis **71.400,00 €**
2 techniciens x 3 ans x 1.600 €/an de frais formation = 9.600,00 €
2 techniciens x 36 mois x 500 €/mois d'argent de poche = 36.000,00 €
2 techniciens x 36 mois x 100 €/mois d'assurance = 7.200,00 €
2 techniciens x 36 mois x 100 €/mois frais de gestion ATCT = 7.200,00 €
6 voyages aériens Niamey/Tunis A/R x 1.900 € = 11.400,00 €

· Un cours de 3 ans pour 3 Infirmiers en Anesthésie et Réanimation à l'Ecole Supérieure des Sciences et Technologies de la Santé à Tunis **107.100,00 €**
3 techniciens x 3 ans x 1.600 €/an de frais formation = 14.400,00 €
3 techniciens x 36 mois x 500 €/mois argent de poche = 54.000,00 €
3 techniciens x 36 mois x 100 €/mois d'assurance = 10.800,00 €
3 techniciens x 36 mois x 100 €/mois frais de gestion ATCT = 10.800,00 €
9 billets aériens Niamey/Tunis A/R x 1.900,00 € = 17.100,00 €

· Un cours de 3 ans pour 3 Techniciens de le Radiologie à à l'Ecole Supérieure des Sciences et Technologies de la Santé à Tunis **107.100,00 €**

3 techniciens x 3 ans x 1.600 €/an de frais formation = 14.400,00 €
3 techniciens x 36 mois x 500 €/mois argent de poche = 54.000,00 €
3 techniciens x 36 mois x 100 €/mois d'assurance = 10.800,00 €
3 techniciens x 36 mois x 100 €/mois frais de gestion ATCT = 10.800,00 €
9 billets aériens Niamey/Tunis A/R x 1.900,00 € = 17.100,00 €

· Un cours de 2 ans pour 5 Techniciens de la radiologie à l' ENDSS de Dakar **70.700,00 €**

5 techniciens X 2 ans X 1.000 €/an d'inscription = 10.000,00 €
5 techniciens X 24 mois X 300 €/mois d'argent de poche = 36.000,00 €
5 techniciens X 24 mois X 100 €/mois d'assurance = 12.000,00 €
10 billets aériens Niamey/Dakar A/R X 1.270,00 € = 12.700,00 €

· Un cours de formation de 2 ans pour 5 Aides anesthésistes à l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS) de Dakar **70.700,00 €**

5 techniciens x 2 ans x 1.000 €/an de frais d'inscription = 10.000,00 €
5 techniciens x 24 mois x 300 €/mois d'argent de poche = 36.000,00 €
5 techniciens x 24 mois x 100 €/mois d'assurance = 12.000,00 €
10 billets aériens Niamey/Dakar A/R X 1.270,00 € = 12.700,00 €

· Un cours de 3 ans pour 3 techniciens de la Maintenance hospitalier et biomédicale au Centre National de Formation des Techniciens en Maintenance Hospitalière (CNFTMH) de Diourbel au Sénégal **71.730,00 €**

3 techniciens X 3 ans X 1.000 €/an d'inscription = 9.000,00 €
3 techniciens X 36 mois X 75 € /mois d'hébergement = 8.100,00 €
3 techniciens X 36 mois X 300 €/mois argent de poche = 32.400,00 €
3 techniciens X 36 mois X 100 €/mois d'assurance = 10.800,00 €
9 billets aériens Niamey/Dakar A/R X 1.270,00 € = 11.430,00 €

· Un fond pour le fonctionnement **50.000,00 €**

Pour permettre les déplacements de l'expert en mission de longue durée et des équipes de chirurgie à l'intérieur du pays, un fond de fonctionnement sera alloué pour les dépenses en carburant. Le véhicule sera mis à disposition par le Ministère de la Santé nigérien, qui prendra en charge aussi la maintenance.
Une dépense forfaitaire de 50.000 € est prévue à cet effet, à repartir sur les trois ans du projet.

· Un fond pour un cabinet d'audit comptable **30.000,00 €**

3 vérifications comptables de la part d'une société locale au prix unitaire approximatif de 10.000,00 € à effectuer à la fin de chaque annualité financière.
Pour les trois vérifications comptables, le projet fera appel à un cabinet d'audit sélectionné sur la base d'un appel d'offre local et dont les coût estimatifs sont donnés sur la base d'expériences similaires dans la sous-région (notamment au Burkina Faso) et donc jugés raisonnables.

Fond pour les experts ***399.500,00 €***

• Expert en mission de longue durée **205.100,00 €**

Pour le suivi et évaluation de l'intervention, un(e) expert(e) italien(ne) sera envoyé(e) en mission de longue durée pour 18 mois. L'expert accompagnera l'équipe chirurgicale italienne envoyée pour la formation du personnel nigérien. L'expert assurera les fonctions de coordination du programme et assistera les autorités nigériennes pendant les phases de sélection du personnel à former, de suivi des activités et d'évaluation de la formation.
A la fin de la deuxième et troisième année de formation, deux missions de 15 jours sont aussi prévues.

L'expert, en plus d'une connaissance théorique et pratique en chirurgie, devra avoir une expérience en gestion des ressources humaines ou en direction sanitaire et doit remplir les conditions suivantes :
- Diplôme en Médecine et Chirurgie, spécialisation en Chirurgie ou équivalente ;
- Vingt ans d'expérience dans le domaine de la chirurgie et/ou direction sanitaire ;

- Bonne connaissance de la langue française ;
- Connaissance des pays en voie de développement.

Expériences de travail avec la DGCS et/ou des ONG et la connaissance du Pays seront un atout.

Pour un tel profil professionnel, il faut prévoir un « fond experts » qui puisse garantir une présence de 19 mois/personne au coût unitaire moyen de 10.100,00 €, montant correspondant aux paramètres adoptés par la DGCS pour l'envoi en mission d'experts externes.
Quatre (4) voyages aériens en business class sont prévus, au prix unitaire de € 3.300,00, pour un montant total de 13.200,00 Euro; le coût est programmé sur la base des tarifs en vigueur sur le trajet Rome-Paris-Niamey A/R.

- Experts en mission de courte durée **194.400,00 €**

Pour l'envoi d'une équipe de chirurgie pour une durée de 12 mois (4 missions de 3 mois), on prévoit le plan financier suivant :
- 1 chirurgien X 3 mois X 4 missions X 4.400,00 €/mois = 52.800,00 €
- 1 anesthésiste X 3 mois X 4 missions X 4.400,00 €/mois = 52.800,00 €
- 1 infirmier professionnel X 3 mois X 4 missions X 4.100,00 = 49.200,00 €
- 12 billets d'avion A/R Rome-Paris-Niamey X 3.300,00 € = 39.600,00 €

Les trois experts doivent avoir une expérience de travail pluriannuel dans les disciplines de spécialisation respectives, connaissance de la langue française et expérience de travail dans les Pays en voie de Développement.

ENGAGEMENTS DU GOUVERNEMENT BÉNÉFICIAIRE et MESURES POLITIQUES DE SOUTIEN
En octobre 2001, le Président de la République nigérienne a lancé un Programme Spécial dont les objectifs sont de créer les conditions pour un meilleur avenir de la population nigérienne à travers un vaste programme de construction d'écoles, de centres sanitaires de base, d'œuvres hydrauliques et pistes ruraux.
Le Programme est adressé surtout à la population rurale qui représente les 3/4 de la population totale et vise à favoriser l'accès des enfants à l'école, aux soins de santé, à satisfaire le besoin en eau et à l'échange intercommunautaire. Dans le secteur sanitaire, le Programme Spécial du Président de la République prévoit la construction de 1000 cases de santé par an pour un engagement financier d'environ 6.5 milliards FCFA en permettant une couverture sanitaire de plus qu'un million d'habitants par an. A travers le Programme on prévoit la formation de chirurgiens et de personnel sanitaire pour assurer une plus grande couverture en termes de ressources humaines. Enfin, le Gouvernement nigérien, par le canal de la coopération bilatérale, la BAD et la BM, couvrira les besoins en personnel pour les structures sanitaires réalisées avec le Programme du Président.

VIABILITE ECONOMIQUE et TECHNIQUE
La prise en charge du personnel infirmier et technique et du personnel médical, la participation financière à travers la mise en fonction des hôpitaux de district, ainsi que l'engagement de responsabilités claires de la part du Gouvernement local à la réalisation du projet (prise en charge du personnel spécialisé dans les hôpitaux de district), représentent des garanties de viabilité du projet.
Il faut toutefois tenir compte du fait que le problème du personnel reste dans l'immédiat et on pourra entrevoir une solution définitive au moment où le personnel médical spécialisé pourra être disponible à la fin de leur formation soit au Niger soit à l'étranger.
Grâce au Programme Spécial du Président de la République, le Gouvernement nigérien pourra se charger de faire intégrer à la fonction publique le nouveau personnel sanitaire technicien et chirurgical.
En effet la Fonction Publique prévoit l'engagement de 160 agents sanitaires sur les 2000 prévus pour le Pays.
Un autre élément de soutien du Gouvernement est l'accord signé entre MSP/LCE, la Fonction Publique, le Ministère de l'Enseignement Secondaire et Supérieur, de la Recherche et de la Technologie et la Faculté de Sciences de la Santé pour la formation de 75 chirurgiens de district (25 par an pour trois ans).
Dans un bref délai il est d'autre part prévu le versement d'environ de 82.000.000 de FCFA pour couvrir les coûts de la formation pour l'an académique 2005-2006.

MONITORAGE et ÉVALUATION
Le projet prévoit trois missions de suivi et monitorage dont une au démarrage au cours de la sélection des candidats, une à moyen terme et une à la fin du projet pour l'évaluation finale. À ce propos, il est prévu l'envoi en mission d'un expert étranger avec des compétences en formation sanitaire. Il est, par ailleurs, prévu l'intervention d'un cabinet d'audit comptable extérieur à la fin de chaque annualité financière pour vérifier l'utilisation des fonds et permettre le transfert de la tranche suivante. Le cabinet d'audit comptable sera sélectionné par appel d'offre sur place et financé avec les mêmes fonds de l'Art.15.

ACCORDO
TRA
IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA
E
IL GOVERNO DEL NIGER

per l'esecuzione del progetto di
« Formazione di breve e media durata per quadri sanitari »

Il Governo della Repubblica Italiana, attraverso il Ministero degli Affari Esteri – Direzione Generale Cooperazione allo Sviluppo

e

Il Governo del Niger, rappresentato dal Ministero della Sanità Pubblica e della Lotta alle Endemie,

Congiuntamente denominati le «Parti»

VISTO l'Accordo quadro di cooperazione firmato tra le Parti il 27.06.1986;

VISTO il Decreto n°. 2000-45/PRES/PMMS del 22 settembre 2000, concernente la nuova Politica Sanitaria Nazionale del Niger;

VISTO il Piano Nazionale di Sviluppo Sanitario (PDS) 2006-2010 del Niger, volto a migliorare le capacità di gestione amministrativa, l'efficacia della formulazione di politiche settoriali e la prestazione di servizi di sanità ;

CONSIDERATO la necessità di sostegno finanziario e tecnico in favore del settore sanitario nazionale del Niger ;

SULLA BASE delle richieste del Ministero della Sanità Pubblica e della lotta alle Endemie del Niger, d'ora in avanti indicato come MSP/LCE, al Governo Italiano, di rinnovare e rinforzare le strategie d'azione in materia di sanità e d'inserirle in un approccio settoriale, coerente con il piano Nazionale di Sviluppo Sanitario (PDS) 2006-2010 che mira a sostenere la Direzione generale delle Risorse (DGR), la Direzione delle Risorse Umane (DRH), la Direzione degli Studi e della Pianificazione (DEP);

VISTO che la Parte italiana ha approvato un finanziamento a dono di 1.500.970,00 Euro per il finanziamento del «Progetto di Formazione

di breve e media durata per quadri sanitari», dei quali 1.101.470,00 Euro quale finanziamento diretto al Ministero della Sanità del Niger.

HANNO CONVENUTO QUANTO SEGUE :

Art. 1

Oggetto e Basi dell'Accordo

Il presente Accordo stabilisce le procedure ed i meccanismi di utilizzazione del finanziamento e quelli della realizzazione delle attività nel quadro del Progetto di Formazione di breve e media durata per quadri sanitari, d'ora in avanti indicato come "il progetto" .

Le prerogative e le competenze delle parti del presente Accordo dovranno essere interpretate nello spirito e nella lettera dell'Accordo di Cooperazione firmato tra le Parti il le 27 giugno 1986.

Art. 2

Obiettivi del «Progetto di Formazione di breve e media durata per quadri sanitari »

Le Parti si propongono gli obiettivi seguenti :

- Contribuire alla riduzione della mortalità materna e infantile migliorando l'efficacia e la qualità del sistema sanitario a partire dalle risorse umane disponibili.
- Aumentare l'accessibilità alla popolazione dei servizi di chirurgia generale negli ospedali di distretto.
- Diminuire l'insufficienza qualitativa e quantitativa di personale specializzato del settore Sanitario, Medico, Chirurgico e Paramedico.

Art.3

Finanziamento e Assistenza Tecnica

1. La Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo (in avanti denominata DGCS) mette a disposizione del Progetto sotto forma di dono un finanziamento di 1.500.970,00 Euro (unmilionecinquecentomila novecentosettanta Euro), dei quali 1.101.470,00 Euro (unmilionecentounomila quattrocentosettanta Euro) saranno gestiti dal Ministero della Sanità. I fondi per l'assistenza tecnica necessaria al monitoraggio del Progetto per un importo di 399.500,00 Euro (trecentonovantanovemila cinquecento Euro) saranno gestiti dalla DGCS.

2. Il finanziamento gestito dal MSP/LCE sarà versato in tre rate annuali. Una prima

rata di 442.930,00 Euro, una seconda di 424.230,00 Euro e una terza rata di 234.310,00 Euro, che saranno trasferite secondo le modalità indicate all'Art. 4.

3. Gli obiettivi specifici del progetto, così come le attività, i risultati ed i costi raggruppati per componenti e capitoli di spesa sono riportati in dettaglio nell'allegato documento di progetto che è parte integrante del presente Accordo.

Art. 4

Modalità di allocazione ed utilizzazione del finanziamento diretto al Ministero della Sanità Pubblica

1. I fondi gestiti dal MSP/LCE saranno depositati in un conto corrente aperto presso la BCEAO a nome del « Progetto di Formazione di breve e media durata per quadri sanitari ».

2. Il conto sarà gestito dal MSP/LCE. Il finanziamento delle attività si realizzerà mediante assegni girati a nome del progetto. I libretti di assegni saranno custoditi dalla Direzione Amministrativa e Finanziaria (DAF) del Ministero della Sanità/LCE.

3. Per la liquidazione degli assegni sarà necessaria la firma congiunta del Direttore del DAF e del Segretario Generale del MSP/LCE (o del suo rappresentante debitamente autorizzato).

4. La prima rata di finanziamento di 442.930,00 Euro sarà erogata dalla DGCS successivamente all'entrata in servizio dell'esperto italiano per la selezione dei candidati e l'elaborazione del Piano Operativo Generale.

5. Per l'erogazione della seconda e terza rata di 424.230,00 Euro e di 234.310,00 Euro, il MSP/LCE dovrà sottoporre all'approvazione della DGCS la documentazione seguente :

a) Un rapporto sulle spese e gli impegni di spesa effettuati nel periodo, corrispondenti per lo meno al 70% della prima (e successivamente seconda) rata. Il rapporto conterrà anche le previsioni di spesa per le attività che dovranno essere finanziate con il restante 30% della rata, ossia:

- La parte finanziaria di tale rapporto riporterà le allocazioni di bilancio per capitolo di spesa e dovrà specificare le spese eseguite ripartite per attività (in accordo con i Piani di Attività Annuali previsti all'art. 5);
- Il bilancio di verifica del conto speciale citato al punto 2 del presente articolo;

- Qualsiasi problema e/o ostacolo di natura contabile incontrato e le misure adottate per risolverlo.

b) Un rapporto tecnico descrittivo delle attività realizzate, dei risultati ottenuti del livello di avanzamento rispetto agli obiettivi fissati così come agli indicatori utilizzati (comparati ai Piani di Attività Annuali previsti all'art. 5).
- Qualsiasi problema e/o ostacolo di natura tecnica incontrato e le misure adottate per risolverlo.

c) Un rapporto concernente il finanziamento dei corsi di formazione, le attività d'acquisto di beni e servizi e di avvisi di gara d'appalto per la realizzazione di opere pubbliche, illustranti il numero e i risultati delle gare d'appalto.
- Qualsiasi problema e/o ostacolo incontrato e le misure adottate per risolverlo.

d) Un rapporto della società di revisione dei conti (punto 6), che attesti la regolarità dei finanziamenti per i corsi di formazione, degli acquisti e della contabilità. Il rapporto dovrà, in tutti i modi, mettere in evidenza i risultati delle verifiche contabili per il periodo di riferimento in funzione dei Piani di Attività Annuali.

6. Con l'obiettivo del controllo e della verifica contabile, il progetto si servirà dei servizi di una società di revisione dei conti contrattata dal MSP/LCE attraverso una licitazione pubblica i cui costi graveranno sui fondi gestiti dal MSP/LCE. I termini di riferimento per i servizi della società di revisione saranno elaborati dall'esperto italiano.

7. Per le licitazioni pubbliche per opere, servizi e forniture si applicheranno le norme in vigore in Niger per il settore pubblico.

8. L'adempimento delle procedure di licitazione per l'acquisto di servizi e forniture e per la realizzazione di opere sarà eseguito, in conformità alle leggi nigerine in vigore, congiuntamente dalla DAF e dalla DGR, con la presenza dei rappresentanti delle istituzioni beneficiarie e dell'Ambasciata d'Italia in qualità di osservatori.

9. Sarà compito della DAF tenere la contabilità, produrre i vari rapporti finanziari ed il bilancio finale; garantire l'archiviazione di tutta la documentazione inerente le singole procedure di gara d'appalto e di tutte le pezze giustificative e contabili; rendere disponibile detta documentazione per eventuali ispezioni di verifica.

10. Nel caso in cui tali procedure non fossero rispettate, i fondi saranno cancellati dal progetto e potranno essere applicate le modalità previste all'articolo 11, comma 2.

11. Al termine del progetto, il MSP/LCE presenterà un rapporto tecnico e finanziario, strutturato secondo quanto stabilito al comma 5 del presente articolo, che concerne le attività eseguite nel periodo coperto dalla seconda e terza tranche del finanziamento. Il MSP/LCE presenterà anche un rapporto finale a completamento dei due rapporti precedenti.

12. Gli eventuali interessi generati potranno essere utilizzati per le attività del Progetto o altre attività di sostegno al settore sanitario, con il consenso preliminare di entrambe le parti.

13. Nel caso in cui rimanessero dei fondi non impegnati e non utilizzati, questi dovranno essere riprogrammati con il consenso delle due Parti. Qualora non fossero stati riprogrammati entro un termine di sei mesi, essi dovranno essere restituiti alla Parte Italiana.

Art.5

Obblighi del Ministero della Sanità /LCE e delle istituzioni sanitarie beneficiarie

1. Il Ministero della Sanità assicura la messa in opera del Progetto in conformità a questo Accordo, nonché il suo rispetto da parte delle istituzioni sanitarie beneficiarie.

2. Le istituzioni sanitarie beneficiarie dovranno elaborare, con l'assistenza della Cellula di Gestione, i Piani di Azione Annuali (PAA) in conformità ai loro bisogni ed agli obiettivi del Progetto.

Art. 6

Strutture e modalità di gestione

1. Per la gestione del Progetto, saranno costituite le seguenti strutture :

- Un Comitato di Gestione nominato dal MSP/LCE per la gestione operativa ed amministrativa del Progetto. Esso convoca il responsabile delle istituzioni beneficiarie ad una riunione di concertazione sui PAA. Il comitato è anche incaricato della preparazione del Piano d'Azione Generale (PAG).

- Un Comitato di Controllo composto dai seguenti membri:
  - il Direttore Generale della Sanità;
  - un rappresentante dell'Ambasciata d'Italia;

- il Direttore Generale delle Risorse ;
- il Direttore degli Studi e della Pianificazione;
- un rappresentante della DAF del MSP/LCE.

Detto Comitato assicurerà la valutazione e l'approvazione del PAG e dei PAA, nonché dei rapporti tecnici e finanziari, ed indicherà le soluzioni agli eventuali problemi sopraggiunti durante l'esecuzione del Progetto.

Il comitato di Controllo stabilirà, secondo le modalità più appropriate, le modalità di coordinamento con le istituzioni e gli organismi nazionali e internazionali che intervengono nel settore.

2. Le riallocazioni e gli aggiustamenti del bilancio all'interno dei capitoli di spesa potranno essere effettuati al momento dell'elaborazione dei Piani di Attività Annuali.

3. Le variazioni tra capitoli di spesa e tra le componenti del Progetto, dovranno essere approvate dal Comitato di Controllo.

Art. 7
Denuncia dell'Accordo

Il presente Accordo potrà essere denunciato in qualsiasi momento dalle due Parti e la denuncia avrà effetto trenta giorni dopo la sua notificazione all'altra Parte. La denuncia sarà comunicata all'altra Parte con Nota Verbale.

Art. 8
Controversie

Le eventuali controversie che dovessero insorgere nel corso della realizzazione del Progetto saranno sottomesse alla valutazione delle Parti per una soluzione per le vie diplomatiche.

Art. 9
Causa di Forza Maggiore

In caso di conflitto armato, calamità naturali o perturbazione dell'ordine pubblico che rendessero impossibile la realizzazione del Progetto in Niger così come nei Paesi dove saranno formati i tecnici sanitari, si procederà come di seguito :

1. Nel caso in cui lo svolgimento del progetto fosse bloccato per una durata inferiore a sei mesi, sarà sospesa l'utilizzazione dei fondi per l'esecuzione delle attività

previste e l'esecuzione del progetto riprenderà quando tale impedimento sarà stato superato.

2. Nel caso lo svolgimento del progetto fosse bloccato per una durata superiore a sei mesi ma inferiore a venti mesi, l'esecuzione del Progetto sarà sospesa e i fondi residui, al netto dell'importo previsto all'art. 10.4, saranno conservati sino al superamento di tale impedimento. Una volta che la situazione si sarà normalizzata e sarà di nuovo propizia allo svolgimento delle attività, il Comitato di Gestione presenterà un piano rivisto ed aggiornato delle attività sulla base del quale riprenderà l'esecuzione del Progetto.

3. Se l'impedimento dovesse estendersi al di là dei venti mesi, le Parti analizzeranno la possibilità di rivedere le attività. Nel caso in cui l'esecuzione del Progetto non poesse essere portata a termine le Parti si consulteranno e i fondi residui al netto degli importi previsti all'art. 9.4 potranno esser utilizzati solamente previo accordo tra le Parti.

4. Le attività di formazione che si svolgono al di fuori delle zone interessate dalle cause di impedimento citate nel presente articolo potranno proseguire fino al loro completamento.

Art. 10
Utilizzo illecito dei fondi

1. Il MSP/LCE assicura che i fondi vengano utilizzati conformemente agli obiettivi del presente accordo, prendendo tutte le misure necessarie per assicurare un'amministrazione efficace dei fondi e prevenirne qualunque abuso e utilizzo illecito.

2. Nel caso in cui risultasse che i fondi sono stati utilizzati diversamente dalle modalità previste dal presente accordo, il MSP/LCE si impegna a restituire sul conto bancario a nome del Progetto le somme utilizzate in maniera inappropriata.

3. La restituzione dei fondi è effettuata entro sei mesi dalla data di ricevimento della domanda di restituzione delle somme sul conto del Progetto. In caso contrario verrà applicato l'articolo 11.2.

Art.11

Risoluzione dell'Accordo da parte della DGCS

La DGCS si riserva il diritto di risolvere l'Accordo nei casi seguenti:

1. Mancato raggiungimento da parte del progetto degli obiettivi fissati o mancata presentazione da parte del Ministero della Sanità/LCE, della documentazione prevista all'articolo 4, commi 5, 7 e 9;
2. Mancata restituzione dei fondi illecitamente utilizzati dal Ministeri della Salute/LCE entro i termini previsti;
3. Persistenza di causa di forza maggiore, come previsto all'articolo 9;
4. Mancanza grave e persistente nell'esecuzione del Progetto, qualificata come tale da entrambe le Parti.

Art. 12

Emendamenti

Le Parti potranno apportare in qualunque momento delle modifiche al presente Accordo ed all'Allegato Tecnico attraverso uno scambio di Note Verbali. Tali emendamenti o modifiche entreranno in vigore secondo le procedure all'uopo previste.

Art.13

Regime fiscale e doganale dei Beni

L'acquisto di beni e la fornitura di servizi sono effettuate in applicazione dell'articolo V dell'Accordo di Cooperazione tra l'Italia e il Niger, e cioè in regime di esenzione da diritti di importazione ed altri oneri fiscali.

Art. 14

Proprietà dei Beni del Progetto

Alla chiusura del Progetto, la proprietà dei beni acquisiti per la realizzazione delle attività con i fondi gestiti dalla Cooperazione Italiana sarà trasferita al Ministero della Sanità Pubblica e della Lotta alle Endemie.

Art.15

Lingua ufficiale del Progetto

La lingua ufficiale del Progetto, per quanto riguarda la formulazione degli accordi e dei rapporti, è la lingua francese.

Art.16
Entrata in vigore e durata

1. Il presente Accordo firmato entrerà in vigore alla data di ricevimento dell'ultima delle due notifiche attraverso le quali le Parti si saranno comunicato l'adempimento delle formalità richieste dalle rispettive legislazioni nazionali.

2. Il presente Accordo sarà in vigore fino al completamento delle attività, previste indicativamente per una durata di tre anni, ed in ogni caso fino all'approvazione da parte del MAE - DGCS del Rapporto finale accompagnato dal rapporto contabile presentato dalla società di revisione contabile citata all'art.4.

In fede di che, i sottoscritti rappresentanti debitamente autorizzati dai rispettivi Governi hanno firmato in due esemplari originali in lingua francese.

Fatto a Niamey, il

Per il Governo della Repubblica Italiana
L'Ambasciatore d'Italia

Per il Governo del Niger
Il Ministro della Salute Pubblica e della Lotta alle Endemie

PAESE BENEFICIARIO	NIGER
PAESI COINVOLTI	Tunisia, Senegal
TITOLO INIZIATIVA	Rafforzamento delle capacità in campo sanitario
ORGANISMO ESECUTORE	Governo Nigerino - DGCS
IMPORTO	€ 1.500.970,00
DURATA	36 mesi

1. ORIGINE E SINTESI DELL'INIZIATIVA:

Il progetto nasce da una richiesta formale delle Autorità nigerine (NV del locale Ministero degli Affari Esteri n.139/04/ABNI/ROME/AH/ML del 8.07.04), a cui ha fatto seguito una missione di identificazione dell'intervento da parte di un esperto esterno a questa DGCS, svolta dal 29 novembre al 3 dicembre 2004.
Con la missione di questa UTC, effettuata dal 24 al 31 maggio 2005, si è potuta verificare la fattibilità dell'iniziativa e si è addivenuti alla formulazione della presente proposta tecnico economica.

Uno dei maggiori problemi della sanità in Niger, è quello relativo al personale sanitario operante e riguarda nella fattispecie:

- le risorse umane locali inadeguate dal punto di vista qualitativo e quantitativo;
- l'inappropriata ripartizione del personale nelle zone rurali;
- la bassa disponibilità di risorse umane specializzate;
- la carenza nella formazione continua e nell'aggiornamento professionale;
- la mancanza di una politica in materia di formazione che permetterebbe di adattare il contesto formativo ai reali bisogni.

Il progetto mira pertanto, a migliorare l'erogazione dei servizi sanitari e lo sviluppo del sistema sanitario nigerino attraverso la formazione e la specializzazione di personale medico e paramedico locale.

Il programma prevede una formazione di tipo sud-sud con l'invio in stage di breve e media durata di personale sanitario selezionato sulla base di criteri predefiniti in paesi africani francofoni.

Il progetto intende appoggiare il programma di formazione del personale medico e paramedico nigerino attraverso corsi di formazione di breve e media durata da realizzarsi nell'arco dei tre anni di intervento. Il programma sarà complementare a quanto già si sta realizzando in Niger sia con risorse proprie sia con l'appoggio di agenzie di cooperazione internazionali (UNDP e OMS) e bilaterali (Cooperazione belga) o con la Banca Mondiale.

Per il personale sanitario si prevede la formazione di circa 40 medici in chirurgia generale pratica affinché si possa far fronte alle esigenze dettate dalla assoluta mancanza di chirurghi, nella maggior parte delle strutture ospedaliere di distretto del Paese. Detta formazione potrà essere erogata nello stesso Niger, per un periodo di 12 mesi.

Per quanto riguarda la formazione del personale parasanitario, questa è soprattutto indirizzata a tecnici di anestesia, kinesiterapia, salute riproduttiva, aiuti chirurghi, tecnici di radiologia e della manutenzione delle apparecchiature elettromedicali per un totale di circa 40 operatori sanitari. I corsi (di una durata che va dai 12 ai 36 mesi) verranno realizzati in Senegal e in Tunisia.

Il progetto verrà realizzato mediante lo strumento finanziario dell'art.15 con la stipula di un Accordo fra le due parti, laddove il Governo nigerino si incaricherà di gestire i fondi e di procedere amministrativamente con la finalizzazione dei corsi di formazione (selezione, iscrizione, diarie, trasferimenti, ecc., dei candidati).

Al fine di coordinare l'intervento e di assicurarne il monitoraggio, la DGCS invierà in loco periodicamente un esperto in missione allo scopo di partecipare al Comitato di selezione dei candidati e di verificare l'andamento del progetto. I rispettivi Uffici di cooperazione, nei Paesi della Regione, dove i tecnici nigerini verranno formati, potranno assicurare il monitoraggio dell'intervento.

Il progetto, che avrà una durata di 36 mesi, prevede un finanziamento a dono di Euro 1.101.470,00.

CONTROPARTE, BENEFICIARI E ALTRI ATTORI:

Controparte:
La controparte giuridica è rappresentata dal Ministero locale della Sanità Pubblica e della Lotta contro le Endemie (MSP/LCE) che rappresenterà il Governo nigerino e garantirà tutti gli aspetti procedurali ed ufficiali per il buon esito dell'intervento.

La controparte operativa del progetto sarà la Direzione Generale delle Risorse Umane del Ministero della Sanità/LCE coadiuvata dalla Direzione della Specializzazione e del Perfezionamento e dalla Direzione delle Politiche Sanitarie, della Programmazione e della Cooperazione.

Beneficiari diretti:
Il progetto si farà carico della formazione e dell'aggiornamento di 40 giovani medici generici, che beneficeranno di una specifica formazione in chirurgia generale di 12 mesi, per poter operare negli Ospedali distrettuali. Gli specializzandi potranno provenire direttamente dalla Facoltà di Scienze, dopo aver conseguito la laurea, oppure essere selezionati fra quelli già in possesso di laurea ma non ancora impiegati presso strutture statali.

Inoltre nell'ambito della presente iniziativa, verranno formati 8 tecnici in manutenzione di apparecchiature elettromedicali e circa 40 tecnici in kinesiterapia, salute riproduttiva, anestesia, chirurgia e radiologia che potranno affiancare le equipe sanitarie.

Beneficiari indiretti:
Beneficiaria indiretta del progetto sarà la popolazione afferente alle strutture sanitarie, circa 2 milioni di abitanti, dove saranno impiegati gli operatori sanitari formati nel corso dell'intervento. Purtroppo non è possibile stabilire a priori in quali Ospedali di distretto potranno operare i chirurghi neoformati e i tecnici della salute. La loro distribuzione avverrà in funzione dei reali bisogni al momento della disponibilità del personale formato, degli impegni presi con altri donatori (UNDP, Cooperazione belga, Banca Mondiale, GTZ, Cooperazione francese).

Altri Attori:
L'intervento italiano sarà complementare a quanto già il Governo nigerino sta realizzando nel campo della formazione sanitaria e dello sviluppo delle risorse umane locali. In tale programma intervengono o interverranno i maggiori donatori della cooperazione internazionale operante in Niger tra i quali si citano:

- Il Programma delle Nazioni Unite per lo Sviluppo (PNUD) che ha accolto favorevolmente la richiesta delle Autorità nigerine nel sostenere il programma nazionale di sviluppo delle risorse umane del Ministero della Sanità.
- La Cooperazione Belga capofila nel settore sanitario;
- L'OMS;
- La Banca Mondiale;
- L'Agenzia Francese di Sviluppo;
- L'UNFPA

Con i contributi delle suddette Cooperazioni, saranno operative 14 sale operatorie, nei rispettivi Ospedali di distretto.

PROBLEMI PRIORITARI GENERALI

- Elevata mortalità materna ed infantile;
- Cattivo stato di salute della popolazione in generale e di quella più svantaggiata in particolare;
- Debole accesso delle popolazioni a cure di qualità;
- Gestione centralizzata delle risorse del settore sanitario;
- Debole coinvolgimento delle popolazioni per quanto riguarda decisioni in materia di salute;
- Debolezza istituzionale del MSP/LCE;
- Insufficienza quantitativa e qualitativa del personale;
- Debole efficacia e debole efficienza della gestione delle infrastrutture e delle risorse materiali messe a disposizione dei servizi sanitari;
- Assenza di una strategia di manutenzione;
- Disponibilità insufficiente delle medicine essenziali e consumabili di qualità;
- Bilancio di funzionamento insufficiente;
- Coordinamento insufficiente dei partner tecnici e finanziari;
- Mancanza di controllo del settore privato;
- Deboli incentivi per la ricerca.

Per quanto riguarda le risorse umane:

- Insufficienza tanto quantitativa quanto qualitativa delle risorse esistenti ai fabbisogni reali di personale;
- Presenza di un numero importante di personale sanitario disoccupato (medici, infermieri, ostetriche, ecc..) ;
- Mancato controllo del numero esatto degli agenti degli agenti del settore;
- Insufficienza e cattiva ripartizione del personale che dipendono dalle zone rurali;
- Partenze anticipate in pensione dopo 30 anni di servizi o 55 anni d'età;

- Mancanza d'appoggio al processo di operatività delle zone sanitarie;
- Debole stabilizzazione degli agenti e debole motivazione del personale;
- Non valorizzazione del lavoro degli agenti in periferia; -
- Forte tendenza alla perdita del personale con la riconversione o l'occupazione su progetto
- Insufficiente gestione qualitativa del personale;
- Assenza di metodo di monitoraggio/valutazione nell'ambito della MSP/LCE;
- Inesistenza del piano di formazione del personale che soddisfi le necessità del Paese;
- Deboli capacità tecniche e di gestione delle scuole di formazione; debole disponibilità di risorse umane specializzate nel campo della pedagogia;
- Diminuzione del livello degli agenti formati;
- Mancanza di applicazione dei curricula di formazione revisionati;
- Carenze nella formazione complementare: la cui pianificazione e gestione è troppo poco sviluppata, inoltre le scuole di formazione producono, secondo logiche di redditività e di competitività, quadri che rischiano di non trovare un'occupazione nella loro specialità;
- Scelta e finanziamento delle formazioni continue che rispondono più spesso alle esigenze dei programmi finanziati dalle cooperazioni bilaterali piuttosto che ad una valutazione oggettiva delle necessità ed alle carenze delle formazioni iniziali;
- Assenza di valutazione di molte formazioni continue rispetto all'impatto reale in termini di cambiamento e di miglioramento della qualità delle cure;

Le necessità di formazioni sanitarie per livello

➢ *I Centri Sanitari Integrati (CSI)*

Analizzando la presenza del personale infermieristico nei centri di salute integrati (CSI) di tipo I si osserva che il 42% del personale non è operativo. In ugual misura nelle CSI di tipo II, il 39% non è costituito da operativo, sia per mancanza di SFDE o di infermieri. Esistono forti disparità regionali che rafforza l'idea della cattiva ripartizione del personale quadro al primo livello.

➢ *Gli ospedali di zona (HD)*

sui 42 HD:

- 3 sono attualmente in attività sul piano della chirurgia di base;
- 20 possiedono dispositivi medici ed attrezzature complementari (ne sono stati dotati nel corso dell'anno 2004);
- 19 attendono gli investimenti necessari per essere dotati di piatto tecnico.

Gli HD (oltre a Niamey) comprendono attualmente 840 agenti quadri, assistenti e contrattisti. Notiamo che tutti gli HD regionali sono meno forniti di personale a causa della presenza di CHR, eccetto l'HD di Tillabery dove non ci sono CHR

I fabbisogni addizionali di quadri per il periodo 2006-2010

Il fabbisogno in personale è stato stimato per:

- 150 centri di salute trasformati in CSI di tipo I;
- 29 HD supplementari forniti di blocco operatorio da qui alla fine 2009;
- i 6 CHR sono realmente operativi;
- i 3 HNN e maternità di riferimento sono funzionali.

Il sistema nazionale richiederebbe pertanto di 2120 agenti sul periodo 2006 al 2010 in funzione, di cui 1030 infermieri (IDE ed IC), quasi 100 medici generici di cui quasi 54 dovranno essere formati in chirurgia di emergenza, più di 55 aiuti anestesisti e più di 60 aiuti chirurghi, per rendere, ad esempio, i 29 HD operativi.

Obiettivi generali del progetto:

➢ Contribuire alla riduzione della mortalità materna ed infantile migliorando l'efficienza e la qualità del sistema sanitario a partire dalle risorse umane disponibili.

➢ Aumentare l'accesso della popolazione ai servizi di chirurgia generale negli Ospedali di distretto.

Obiettivo specifico:

Diminuire l'insufficienza qualitativa e quantitativa del personale specialistico del settore sanitario, medico chirurgico e non medico.

Per far fronte al problema della carenza di personale sanitario qualificato, soprattutto in campo chirurgico, la Facoltà di Scienze della Sanità ha autorizzato la formazione di Medici in Chirurgia di Distretto. Tale decisione potrà rispondere in tempi brevi alla necessità di rendere attive le sale operatorie degli Ospedali di Distretto non ancora in funzione per mancanza di personale qualificato. A tal proposito, il Governo ha lanciato un programma di formazione in chirurgia di

media durata (12 mesi) a beneficio di 75 medici (25 medici all'anno per 3 anni). Per la prima sessione di formazione, il Presidente della Repubblica del Niger ha reso disponibili i fondi per i primi 25 medici.

Allo stesso modo, per contribuire a risolvere il problema dei tecnici della salute in differenti campi d'intervento, e coerentemente con quanto altri donatori stanno realizzando, la presente iniziativa sosterrà la formazione di tecnici della manutenzione, tecnici anestesisti, di radiologia ed aiuti chirurghi.

Risultati attesi:

- Personale medico qualificato reso disponibile per i blocchi operatori degli Ospedali distrettuali;
- Personale tecnico non medico specializzato nei settori della bio-medicina, della chirurgia, della anestesia e della radiologia.

Attività:

In relazione al RISULTATO 1:

- Identificazione dei bisogni formativi del personale medico chirurgico

I medici che beneficeranno del corso riceveranno una formazione adattata in quanto quello di specializzazione che normalmente si svolge nell'arco di 5 anni, dovrà essere dispensato nell'arco di 12 mesi.
L'iniziativa italiana interverrà dopo la prima tornata di formazione dei primi 25 medici che saranno formati con il contributo del Presidente della Repubblica nigerino. Pertanto, il curriculum formativo dovrebbe essere già definito prima della realizzazione del primo corso di formazione.

- Scelta dei criteri di selezione e identificazione dei beneficiari dei corsi di specializzazione

Prima di procedere alla selezione dei candidati per la formazione specialistica, saranno stabiliti i criteri con i quali questi saranno selezionati. Per tale attività si costituirà un Comitato di selezione dei candidati che stabilirà le procedure da seguire e i criteri da utilizzare. In questa fase vi parteciperà anche un esperto italiano che seguirà tutte le varie fasi di selezione fino alla identificazione dei candidati che parteciperanno al corso di formazione.
Il progetto si impegna a sostenere la formazione di 40 medici in chirurgia generale.

- Creazione delle condizioni future negli ospedali di distretto per i chirurghi neo formati

Nel contempo, i responsabili del Ministero della Salute incaricati della realizzazione del programma e del suo monitoraggio, dovranno vigilare affinché le strutture sanitarie nelle quali i neo chirurghi opereranno siano in condizioni di realizzare le attività sanitarie ospedaliere.
A tal proposito, oltre ad avere una struttura completa delle attrezzature e del personale ausiliare, il Ministero della Sanità dovrà assicurare tutto il materiale sanitario necessario affinché l'ospedale sia in grado di essere pienamente operativo (farmaci, materiale chirurgico di consumo, di sterilizzazione, di laboratorio, di riparazione e manutenzione delle apparecchiature, ...).
Quanto alla loro sistemazione, il Governo dovrà garantire un alloggio o un'indennità di alloggio, un mezzo di locomozione e tutti gli incentivi possibili affinché il personale formato resti sul posto.

- Erogazione dei corsi di formazione teorica e pratica

Il Ministero della Sanità dispone di un curriculum formativo per i medici di distretto per un anno di formazione.
Per la tenuta dei corsi di formazione teorica verranno forniti supporti pedagogici quali 4 diascopi, 4 data show, 4 fotocopiatrici, 4 Televisori con lettore DVD, 4 computer completi di stampante, 4 negatoscopi.
I corsi avranno una durata di 12 mesi durante i quali le lezioni teoriche che si terranno presso la Facoltà di Scienze, si alterneranno alla pratica che avverrà presso 4 ospedali della capitale, già identificati: l'Ospedale Nazionale di Lamordé, la Maternità Issaka Gazobi, l'Ospedale Regionale Poudrière e l'Ospedale Gaweye.
La formazione dei chirurghi sarà ripartita su 2 annualità per 20 medici all'anno.
Per un miglior funzionamento delle due strutture è prevista la sistemazione della sala operatoria dell'Ospedale e quella di ginecologia e ostetricia della Maternità Issaka Gazobi.
La formazione sarà tenuta da 10 formatori della Facoltà di Scienze e dell'Ospedale.

- Invio di equipe chirurgiche italiane

Una volta iniziata la formazione dei chirurghi nigerini, a metà del loro percorso formativo, verrà inviata una equipe italiana formata da un chirurgo, un anestesista ed un infermiere professionale ferrista che affiancherà i medici locali in sala operatoria. Le missioni si alterneranno con una frequenza trimestrale.
L'invio dell'equipe è finalizzata non solo alla formazione pratica dei chirurghi nigerini ma anche alla attivazione dell'ospedale del dipartimento di Illesa, Regione di Tahoua, che verrà indicato dalle autorità sanitarie locali all'inizio del progetto. Questo è ovviamente in funzione del momento in cui partirà l'intervento in quanto altre organizzazioni internazionali o cooperazioni straniere potrebbero avere già preso in carico strutture ospedaliere non ancora funzionanti.

Il dipartimento di Illela è stato scelto grazie alla presenza della cooperazione italiana che vi interviene con altri progetti di sviluppo.

- Monitoraggio dei corsi e verifica dell'impiego dei chirurghi

Come anzidetto, un esperto italiano parteciperà alla selezione dei candidati alla formazione in chirurgia generale. Alla fine del corso una nuova missione è prevista per la valutazione della formazione dispensata e dei risultati ottenuti.
A medio termine, tramite una ulteriore missione di un esperto MAE, si potrà verificare la destinazione e l'impiego dei neo specializzati negli ospedali di distretto, le condizioni di lavoro, le capacità operative.
I chirurghi neoformati verranno impiegati nei 20 Ospedali di Distretto (2 per ogni ospedale) in cui lavorano i VNU del progetto PNUD (10 ospedali) e negli 10 Ospedali privi di chirurghi locali laddove ci saranno delle équipe di supervisione composte dai professori universitari di chirurgia.
Prevedendo 3 chirurghi per ogni distretto - anche in considerazione del possibile tasso di dispersione - questo significherebbe con il presente progetto si provvederebbe in tre anni alla copertura totale di circa 20 ospedali di distretto per quanto concerne il personale specialistico di chirurgia.

In relazione al RISULTATO 2:

- Prendere contatti con i Centri di formazione dei rispettivi Paesi e stabilire un calendario di corsi da dispensare

All'inizio del programma il Comitato di gestione del progetto che fa capo al Ministero della Sanità, Direzione Generale delle Risorse Umane, stabilirà le modalità di selezione e soprattutto il cronogramma dei corsi ai quali parteciperanno i tecnici nigerini. A tale fase organizzativa e selettiva parteciperà anche un esperto italiano in breve missione che contribuirà alla scelta dei candidati e alla parte organizzativa con i differenti Centri tecnici di formazione all'estero.

- Organizzazione e trasferimento del personale tecnico da formare nei centri di destinazione

La formazione dei tecnici della sanità prevede i seguenti corsi all'estero:

- ➢ Uno stage di 3 anni per 3 tecnici di fisio-kinesiterapia presso l'Ecole Supérieure des Sciences et Technologies de la Santé a Tunisi
- ➢ Uno stage di formazione di 6 mesi per 5 tecnici della Salute riproduttiva presso l'Office National de la Famille et de la Population (ONFP) e l'Ecole de Santé Publique a Tunisi
- ➢ Un corso di 2 anni per 5 Aiuti chirurghi presso l'Ecole Nationale des Infirmiers di Tunisi
- ➢ Una formazione di 2 anni per 2 tecnici della Manutenzione ospedaliera presso il Centre de Formation Professionnelle en Maintenance Biomédicale di Tunisi
- ➢ Un corso di 3 anni per 3 tecnici della Radiologia presso l'ENI di Tunisi
- ➢ Un corso di 3 anni per 3 infermieri di anestesia e rianimazione presso l'ENI di Tunisi
- ➢ Un corso di 2 anni per 5 Tecnici della radiologia presso l'ENDSS di Dakar
- ➢ Un corso di formazione di 2 anni presso l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS) di Dakar per 5 Aiuti anestesisti
- ➢ Un corso di 3 anni per 3 tecnici della Manutenzione ospedaliera e biomedica presso il Centre National de Formation des Techniciens en Maintenance Hospitalière (CNFTMH) di Diourbel in Senegal

I candidati, dovrebbero iniziare i corsi quanto prima in modo da poter terminare la propria formazione in concomitanza con la fine del progetto.
E' quindi importante nella fase iniziale poter organizzare, in tempi brevi, la parte logistica per consentire il trasferimento dei tecnici nei tre Paesi in cui beneficeranno della formazione.
Un ruolo complementare verrà richiesto, eventualmente, ai nostri Uffici di cooperazione a Tunisi, Rabat e Dakar per seguire in fase iniziale e finale la realizzazione del progetto. Per quanto riguarda la Tunisia, inoltre, sarà l'Agence Tunisienne de Coopération Technique (ATCT) di Tunisi, che si occuperà di tutta la parte logistica e amministrativa dei tecnici nigerini nel Paese e di seguire il buon andamento dei corsi.

In particolare, l'ATCT dovrà:

- Assicurare il coordinamento tra i vari centri di formazione,
- Facilitare l'entrata in Tunisia dei tirocinanti,
- Assicurare l'accoglienza dei tirocinanti,
- Assicurare il trasferimento dei tirocinanti dell'aeroporto all'albergo,
- Assistere i tirocinanti per trovare un alloggio,
- Assistere i tirocinanti per il conseguimento del visto di soggiorno in Tunisia
- Gestire in collaborazione con il Ministero della Sanità del Niger la borsa mensile in valuta,
- Gestire la cartella assicurazione malattia dei tirocinanti,
- Organizzare l'attività culturale per i tirocinanti durante le vacanze e le feste religiose,

- Pagare le spese di formazione ai centri di formazione secondo un programma contrattuale,
- Assicurare il ritorno definitivo dei tirocinanti al paese d'origine.
- Assicurare il trasferimento dell'eventuale residuo dei fondi al finanziatore.

Per tutta la parte organizzativa relativa ai contatti con i Centri di formazione, ai trasferimenti all'estero, al pagamento dell'iscrizione e delle rette e alla presa in carico dei tirocinanti, se ne occuperà il Ministero della Sanità nigerino gestore amministrativo e finanziario del progetto, mediante i propri uffici di competenza. Il Ministero della Sanità stabilirà un Accordo con l'ATCT per l'applicazione e realizzazione del programma di formazione in Tunisia. L'Accordo sarà avallato dal nostro Ufficio di Cooperazione a Ouagadougou.

FATTORI ESTERNI E RISCHI

Una serie di fattori esterni potrebbe favorire uno sviluppo positivo dell'iniziativa:

- La stabilità e la pace sociale nonché un miglioramento dell'economia
- Il reale sostegno allo sviluppo della politica di decentramento
- La realizzazione concreta del Programma speciale del Presidente della Repubblica del Niger
- Collaborazione del Ministero della Sanità e delle Autorità politiche nel sostenere la politica di decentramento sanitario
- Sostegno dei donatori internazionali nella politica di decentramento sanitario e nella formazione del personale specialistico medico e non medico
- Garanzia della tempestiva disponibilità del fondo tramite art.15 da parte di questa DGCS

Alcuni rischi sono legati a:

- Potenziali situazioni di emergenza (epidemie di colera, di meningite, di poliomielite, etc.) che possono distogliere risorse finanziarie ed umane
- L'impossibilità/incapacità del Ministero della Sanità di reperire neolaureati e/o tecnici da inserire nei ruoli della Funzione Pubblica.

La realizzazione dell'iniziativa tramite Art.15, (vedi capitolo relativo alle modalità di esecuzione) dovrebbe assicurare all'iniziativa la capacità di adattarsi alle eventuali modifiche del contesto locale al fine di favorire l'ottimale raggiungimento dei risultati attesi. Un Comitato di gestione con il concorso di un nostro esperto ed una valutazione annuale congiunta potrebbe contribuire al conseguimento degli obiettivi. Eventuali modifiche, che per motivi contingenti divenissero necessarie, saranno concordate con le autorità sanitarie del Paese e sottoposte ad approvazione da parte della DGCS .

Metodologie dell'intervento

- Inquadrare l'intervento con altri programmi di formazione e in generale a carattere sanitario soprattutto a sostegno delle strutture sanitarie pubbliche del Niger in modo da creare sinergie tra i vari programmi che la Cooperazione internazionale sta realizzando nel Paese;
- Allocare 1.101.470 € ex art. 15 della Legge. 49/87, al Ministero della Sanità del Niger, per il finanziamento delle attività e per contrattare consulenti per la realizzazione di verifica contabile sull'utilizzo dei fondi da parte dello stesso Ministero della Sanità.
- Il Piano Operativo Generale (POG) sarà elaborato dalla DGRH del MSP in collaborazione con le altre direzioni del Ministero coinvolte dal progetto.
- In seguito, si procederà all'elaborazione dei Piani Operativi Annuali (POA). Questo, garantirà una migliore integrazione delle attività di formazione del progetto con i piani e con le risorse del sistema sanitario nazionale e distrettuale (comprese quelle delle altre organizzazioni esterne).
- L'esperto italiano, sosterrà la DGRH soprattutto per gli aspetti organizzativi oltre che per verificare l'andamento del programma.
- Le equipe chirurgiche contribuiranno alla formazione pratica del personale nigerino e al buon funzionamento dell'ospedale in cui opereranno ed assicureranno la loro presenza per 12 mesi di permanenza. Lo scopo è di lasciare personale operante e in grado di intervenire autonomamente.

Organizzazione e Modalità di esecuzione

- Il progetto avrà la sede operativa all'interno della Direzione Generale delle Risorse Umane del Ministero della Sanità/LCE coadiuvata dalla Direzione della Specializzazione e del Perfezionamento e dalla Direzione delle Politiche Sanitarie, della Programmazione e della Cooperazione.
- L'intervento verrà realizzato tramite le procedure previste ex Art.15 con la gestione dei fondi da parte del Governo locale. Per l'effettuazione delle spese sostenute con i fondi affidati al Ministero della Sanità nigerino ex art. 15 si procederà come da Protocollo d'accordo la cui predisposizione è in corso. Lo "spirito" di tale

protocollo è di assicurare trasparenza, partecipazione dei differenti attori ai diversi livelli del Ministero della Sanità e sinergismi con l'assistenza tecnica italiana.

- Con l'ATCT, agenzia tunisina di cooperazione tecnica che si occuperà della logistica e del monitoraggio dei corsi in Tunisia, verrà stilato un Accordo ad hoc tripartito che definirà i compiti, la tempistica e le modalità di esecuzione dei corsi. Con il Marocco e il Senegal non si rendono necessari ulteriori accordi.
- Per la presentazione dei Piani Operativi Annuali sarà inviato in loco un esperto MAE. I Piani Operativi trasmessi dalla nostra Ambasciata ad Abidjan previo avallo della UTL di Ouagadougou, saranno di conseguenza approvati dall'UTC.
- Delle equipe italiane composte da un chirurgo, un anestesista e un ferrista verranno inviate in Niger a rotazione di tre mesi per volta affinché formino sul campo i neo chirurghi nigerini e il personale ad essi collegato (aiuti chirurghi, anestesisti, infermieri). La durata delle missioni coprirà un arco di 12 mesi per permettere l'autonomia delle equipe di chirurgia nigerine.
- La contabilità sarà effettuata dallo stesso Ministero della Sanità nigerino, verificata dall'UTL e trasmessa in Ambasciata ad Abidjan, per verifiche e successivo invio al MAE.
- Un Audit contabile assicurerà la verifica delle spese sostenute e permetterà la richiesta delle ulteriori tranche finanziarie. L'Audit sarà finanziato con i fondi stessi ex Art.15

RISORSE, STIMA DEI COSTI E CONGRUITÀ **1.500.970,00 €**
(i tassi di cambio adottati sono i seguenti:
per i Franchi CFA: 1 € = 655,95 FCFA
per i Dinari Tunisini = 1 € = 1,59 DT)

Fondo Tramite Art.15 **1.101.470,00 €**

- Formazione di 40 medici in chirurgia per 12 mesi a Niamey **121.440,00 €**

40 medici X 12 mesi X 130 € al mese = 62.400,00 €
10 formatori X 24 mesi X 230 € al mese = 55.200,00 €
2 Persone di supporto X 24 mesi X 80 € al mese = 3.840,00 €

- Supporti pedagogici **44.200,00 €**

4 diascopi* X 800 € = 3.200,00 €
4 data show X 1.600 € = 6.400,00 €
4 Fotocopiatrici X 3.500 € = 14.000,00 €
4 Televisori con lettore DVD X 800 € = 3.200,00 €
4 Computer 3 Ghz X 2.000 € = 8.000,00 €
4 stampanti laser X 400 € = 1.600,00 €
4 scanner X 250 € = 1.000,00 €
4 Gruppi di continuità X 200 € = 800,00 €
4 Negatoscopi** X 250 € = 1.000,00 €
Consumabili per l'ufficio = 5.000,00 €

*Apparecchio per la proiezione di immagini su supporto trasparente
**Dispositivo, costituito da una lastra di opalina illuminata posteriormente, usato per esaminare in trasparenza le lastre radiografiche

- Riabilitazione delle sale di lezione **23.000,00 €**

- Formazione di 3 anni per 3 tecnici di fisio-kinesiterapia presso l'Ecole Supérieure des Sciences et Technologies de la Santé di Tunisi **107.100,00 €**

3 tecnici X 3 anni X 1.600 €/anno di iscrizione = 14.400,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 500 €/ mese di argent de poche = 54.000,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 100 €/assicurazione mensile = 10.800,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 100 €/spese di gestione ATCT = 10.800,00 €
9 viaggi aerei Niamey/Tunisi A/R X 1.900,00 € = 17.100,00 €

- Uno stage di formazione di 6 mesi per 5 tecnici della Salute riproduttiva presso l'Office National de la Famille et de la Population a Tunisi **48.500,00 €**

5 tecnici X 6 mesi X 600 €/mese di formazione = 18.000,00 €
5 tecnici X 6 mesi X 500 €/sussistenza al mese = 15.000,00 €
5 tecnici X 6 mesi X 100 €/assicurazione mensile = 3.000,00 €

5 tecnici X 6 mesi X 100 €/spese di gestione ATCT = 3.000,00 €
5 viaggi aerei Niamey/Tunisi A/R X 1.900,00 € = 9.500,00 €

- Un corso di 3 anni per 5 Aiuti chirurghi presso l'Ecole Nationale des Infirmiers di Tunisi **178.500,00 €**

5 tecnici X 3 anni X 1.600 €/anno di formazione = 24.000,00 €
5 tecnici X 36 mesi X 500 €/sussistenza al mese = 90.000,00 €
5 tecnici X 36 mesi X 100 €/assicurazione mensile = 18.000,00 €
5 tecnici X 36 mesi X 100 €/spese di gestione ATCT = 18.000,00 €
15 viaggi aerei Niamey/Tunisi A/R X 1.900,00 € = 28.500,00 €

- Una formazione di 3 anni per 2 tecnici della Manutenzione ospedaliera presso il Centre de Formation Professionnelle en Maintenance Biomédicale di Tunisi **71.400,00 €**

2 tecnici X 3 anni X 1.600 €/anno di formazione = 9.600,00 €
2 tecnici X 36 mesi X 500 €/sussistenza al mese = 36.000,00 €
2 tecnici X 36 mesi X 100 €/assicurazione mensile = 7.200,00 €
2 tecnici X 36 mesi X 100 €/spese di gestione ATCT = 7.200,00 €
6 viaggi aerei Niamey/Tunisi A/R X 1.900,00 € = 11.400,00 €

- Formazione di 3 anni per 3 infermieri di anestesia e rianimazione presso l'Ecole Supérieure des Sciences et Technologies de la Santé di Tunisi **107.100,00 €**

3 tecnici X 3 anni X 1.600 €/anno di iscrizione = 14.400,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 500 €/ mese di argent de poche = 54.000,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 100 €/assicurazione mensile = 10.800,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 100 €/spese di gestione ATCT = 10.800,00 €
9 viaggi aerei Niamey/Tunisi A/R X 1.900,00 € = 17.100,00 €

- Formazione di 3 anni per 3 tecnici di Radiologia presso l'Ecole Supérieure des Sciences et Technologies de la Santé di Tunisi **107.100,00 €**

3 tecnici X 3 anni X 1.600 €/anno di iscrizione = 14.400,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 500 €/ mese di argent de poche = 54.000,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 100 €/assicurazione mensile = 10.800,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 100 €/spese di gestione ATCT = 10.800,00 €
9 viaggi aerei Niamey/Tunisi A/R X 1.900,00 € = 17.100,00 €

- Un corso di 2 anni per 5 Tecnici della radiologia presso l'ENDSS di Dakar **70.700,00 €**

5 tecnici X 2 anni X 1.000 €/anno di iscrizione = 10.000,00 €
5 tecnici X 24 mesi X 300 €/argent de poche = 36.000,00 €
5 tecnici X 24 mesi X 100 €/assicurazione mensile = 12.000,00 €
10 biglietti aerei Niamey/Dakar A/R X 1.270,00 € = 12.700,00 €

- Un corso di formazione di 2 anni presso l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS) di Dakar per 5 Aiuti anestesisti **70.700,00 €**

5 tecnici X 2 anni X 1.000 €/anno di iscrizione = 10.000,00 €
5 tecnici X 24 mesi X 300 €/argent de poche = 36.000,00 €
5 tecnici X 24 mesi X 100 €/assicurazione mensile = 12.000,00 €
10 biglietti aerei Niamey/Dakar A/R X 1.270,00 € = 12.700,00 €

- Un corso di 3 anni per 3 tecnici della Manutenzione ospedaliera e biomedica presso il Centre National de Formation des Techniciens en Maintenance Hospitalière (CNFTMH) di Diourbel in Senegal **71.730,00 €**

3 tecnici X 3 anni X 1.000 €/anno di iscrizione = 9.000,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 75 €/ mese di convitto = 8.100,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 300 €/argent de poche = 32.400,00 €
3 tecnici X 36 mesi X 100 €/assicurazione mensile = 10.800,00 €
9 biglietti aerei Niamey/Dakar A/R X 1.270,00 € = 11.430,00 €

- Spese di funzionamento **50.000,00 €**

Per permettere gli spostamenti dell'esperto in lunga missione e quelli delle equipe chirurgiche all'interno del Paese, è previsto un fondo per il carburante necessario. Il veicolo sarà messo a disposizione dal Ministero della Sanità nigerino come le spese relative alla sua manutenzione.
E' pertanto prevista una spesa forfetaria di 50,000 Euro ripartiti sui tre anni di progetto.

- Un fondo per Audit contabile **30.000,00 €**

3 verifiche contabili da parte di una società locale al costo unitario approssimativo di 10.000,00 € da effettuarsi alla fine di ogni annualità finanziaria

I costi delle singole voci di spesa dei corsi (iscrizione, argent de poche, viaggi aerei, assicurazione, sono stati verificati direttamente presso le corrispondenti Scuole di formazione e grazie al contributo dei nostri collaboratori presso i corrispondenti Uffici di cooperazione a Tunisi, Dakar e Niamey e risultano congrui per la realizzazione delle attività di formazione.

Quanto ai costi delle attrezzature da fornire per la formazione, questi si ritengono congrui sulla base dell'indagine di mercato svolta a Niamey e supportata dalle fatture pro forma raccolte in loco.

Si ritengono peraltro ammissibili i costi previsti a forfait per il materiale di consumo per la formazione (carta, toner, dischetti per computer, materiale di cartoleria, …) e per i lavori di riabilitazione delle sale di lezione dei due Centri di Niamey (imbiancatura, riparazione degli infissi, messa a punto della rete elettrica e idrica, …) sempre sulla base di una verifica svolta nella capitale nigerina.

Per le tre verifiche contabili, si farà appello ad un audit selezionato su base concorsuale a livello locale i cui costi approssimativi sono stati identificati sulla base di analoghe esperienze nella regione (Burkina Faso) e quindi da ritenere ammissibili.

11.2 Fondo Esperti **399.500,00 €**

- Esperto in lunga missione **205.100,00 €**

Per la verifica, il monitoraggio e la valutazione dell'intervento è previsto l'invio in lunga missione per 18 m/u di un esperto che affiancherà le equipe di chirurghi inviate in Niger per la formazione del personale nigerino. L'esperto dovrà anche fungere da coordinatore del programma e assistere le autorità nigerine nelle fasi di selezione del personale, di monitoraggio delle attività di verifica dell'avvenuta formazione.
Due ulteriori brevi missioni di 15 giorni sono previste a conclusione del secondo e terzo anno di attività.

L'esperto, oltre ad avere una conoscenza e pratica di chirurgia o discipline affini, dovrà avere anche un'esperienza in Gestione delle risorse umane o in Direzione sanitaria e dovrebbe avere i seguenti requisiti:
- Titolo di studio: Diploma di Laurea in Medicina e chirurgia
- Specializzazione in Chirurgia o altra disciplina con attinenze chirurgiche
- Esperienza ventennale nella disciplina chirurgica e/o direzione sanitaria
- Lingua conosciuta: Francese
- Conoscenza dei Paesi in via di sviluppo

Requisiti preferenziali:
- Esperienze lavorative per conto della DGCS e/o ONG
- Conoscenza del Paese

Per tale figura professionale si dovrà pertanto prevedere un fondo atto a garantire una presenza di 19 m/p ad un costo di € 10.100,00 mensili per un costo approssimativo complessivo di 191.900,00 Euro, cifra da ritenersi congrua sulla base dei parametri adottati dalla DGCS per l'invio in missione di esperti esterni.

I viaggi aerei previsti ammontano a circa 4 al costo medio in business class di € 3.300,00 per un ammontare di 13.200,00 Euro; il costo è programmato sulla base delle tariffe in vigore per la tratta aerea Roma-Parigi-Niamey A/R.

- Esperti in breve missione **194.400,00 €**

Per l'invio in missione delle equipe di chirurgia nell'arco di 12 mesi (4 missioni di 3 mesi) si prevede il seguente piano finanziario:
- 1 chirurgo X 3 mesi X 4 missioni X 4.400,00 €/mese = 52.800,00 €
- 1 anestesista X 3 mesi X 4 missioni X 4.400,00 €/mese = 52.800,00 €
- 1 infermiere professionale X 3 mesi X 4 missioni X 4.100,00 = 49.200,00 €

- 12 biglietti aerei A/R Roma-Parigi-Niamey X 3.300,00 € = 39.600,00 €

I tre esperti dovranno avere comprovata esperienza di lavoro pluriennale nelle proprie discipline e possibilmente esperienza di campo nei PvS.

Impegni del governo beneficiario e misure politiche di sostegno

Nell'ottobre del 2001, il Presidente della Repubblica nigerino lancia un Programma Speciale il cui obiettivo è quello di creare le condizioni per un migliore futuro della popolazione nigerina attraverso un vasto programma di costruzione di scuole, di centri sanitari di base, opere idriche e piste rurali.

Il Programma è indirizzato essenzialmente alla popolazione rurale che rappresenta i ¾ della popolazione totale ed è mirato a favorire l'accesso dei bambini a scuola, all'accesso di cure, di soddisfare il bisogno in acqua e lo scambio intercomunitario. Nel settore sanitario, il Programma speciale del Presidente della Repubblica prevede la costruzione di 1000 centri di salute di base all'anno per un impegno finanziario di circa 6,5 milioni di FCFA permettendo una copertura sanitaria di più di un milione di abitanti all'anno. Con lo stesso Programma si prevede la formazione di chirurghi e di personale sanitario per assicurare una copertura anche in termini di risorse umane. Il Governo nigerino, infine, tramite il canale della cooperazione bilaterale, la BAD e la BM coprirà il fabbisogno in personale, mezzi per le strutture sanitarie realizzate con il Programma del Presidente.

SOSTENIBILITÀ ECONOMICA E TECNICA

La prevista assunzione di nuovo personale infermieristico, tecnico e medico e la partecipazione finanziaria attraverso la piena funzionalità degli ospedali di distretto, nonché l'assunzione di chiare responsabilità da parte del Governo locale all'implementazione dell'iniziativa (presa in carico del personale specialistico negli ospedali di distretto), rappresentano garanzie di sostenibilità del progetto.

C'è tuttavia da tenere presente che il problema del personale resta nell'immediato e si potrà intravedere una definitiva soluzione nel momento in cui il personale medico e specialistico potrà essere disponibile al termine dalla loro formazione sia in Niger che all'estero.

Grazie al Programma Speciale del Presidente della Repubblica, il Governo nigerino potrà farsi carico della immissione nei ruoli di nuovo personale sanitario tecnico e chirurgico da parte della Funzione Pubblica. Quest'ultima prevede l'assunzione di 160 agenti sanitari sui 2000 previsti per il Paese.

Altro elemento di sostegno del Governo è l'accordo intercorso fra il MSP/LCE, la Funzione Pubblica, il Ministero dell'Insegnamento Secondario e Superiore, della Ricerca e della Tecnologia e la Facoltà di Scienze della Salute per la formazione di 75 chirurghi di distretto (25 all'anno per tre anni). In tempi brevi è peraltro previsto il versamento di circa 82.000 di FCFA per coprire i costi della formazione per l'anno accademico 2005-2006.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

L'intervento prevede tre missioni di monitoraggio di cui una all'avvio del progetto in fase di selezione dei candidati, una a medio termine ed una a conclusione del progetto per la valutazione finale.

A tal proposito è previsto l'invio in missione di un esperto esterno con competenze in formazione sanitaria e in curricula formativi del personale sanitario.

Per l'utilizzo dei fondi ex Art.15, si prevede l'intervento di un audit esterno al termine di ogni annualità finanziaria per verificare l'utilizzo dei fondi e permettere il trasferimento della tranche successiva.

L'Audit verrà selezionato tramite gara concorsuale in loco e finanziato con gli stessi fondi dell'Art.15.

48.

22 marzo 2006, Roma

Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo degli Emirati Arabi Uniti sulla parità di trattamento nell'applicazione delle tasse d'ancoraggio e portuali

(Entrata in vigore 25 ottobre 2006)

ACCORDO TRA IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA ED IL GOVERNO DEGLI EMIRATI ARABI UNITI SULLA PARITÀ DI TRATTAMENTO NELL'APPLICAZIONE DELLE TASSE D'ANCORAGGIO E PORTUALI

Il Governo degli Emirati Arabi Uniti e il Governo della Repubblica Italiana, di seguito denominati le "Parti Contraenti",

Desiderosi di rafforzare le relazioni d'amicizia esistenti tra i due Paesi;

Desiderosi in particolare di promuovere la cooperazione bilaterale nel settore dei trasporti marittimi, in conformità con i principi di sovranità, d'integrità territoriale e di non interferenza nelle questioni interne;

Nel rispetto dei principi dell'uguaglianza e del mutuo beneficio;

Certi che tale cooperazione creerà numerose opportunità per l'ampliamento dei contatti fra i due Paesi;

Hanno convenuto quanto segue:

Articolo 1

Le Parti Contraenti, in conformità alle leggi nazionali applicabili, concordano d'applicare, a condizione di reciprocità, il principio dell'eguaglianza del trattamento per ciò che riguarda le tasse d'ancoraggio e portuali, imposte da ciascuna delle due Parti Contraenti sulle navi mercantili, di modo che le navi nazionali registrate sotto la bandiera nazionale di una Parte Contraente riceveranno trattamento eguale a quello riservato alle navi nazionali registrate sotto la bandiera nazionale dell'altra.

Articolo 2

Il presente Accordo resterà in vigore per un periodo di dieci anni. Ciascuna Parte Contraente potrà recedere dal presente Accordo dando notifica scritta all'altra della volontà di recedere, mediante i canali diplomatici, un anno prima dello spirare dei suddetti dieci anni.

Articolo 3

Al termine del periodo di dieci anni, durante il quale nessuna comunicazione scritta di volontà sia stata notificata, il presente Accordo sarà da allora tacitamente rinnovato di dieci anni in dieci anni, a meno che, con un anno d'anticipo rispetto alla scadenza dell'ultimo periodo di vigenza, una delle due Parti Contraenti non notifichi per iscritto all'altra la sua volontà di recedere.

Articolo 4

Il Presente Accordo entrerà in vigore alla data di ricezione della seconda delle due notifiche con cui le due Parti Contraenti si saranno reciprocamente informate ufficialmente, dell'avvenuto espletamento delle rispettive procedure interne di ratifica.

Sottoscritto a Roma il 22 marzo 2006, in due originali, ciascuno nelle lingue Italiana, Araba ed Inglese, tutti i testi facenti egualmente fede. In caso di divergenza d'interpretazione, prevarrà il testo in lingua Inglese.

Per il Governo
della Repubblica Italiana

S.E. Mario Tassone,
Vice Ministro delle Infrastrutture
e dei Trasporti

Per il Governo
degli Emirati Arabi Uniti

Ing. Sultan bin Saeed Al Mansouri,
Ministro per l'Attuazione
delle Politiche Governative

49.

24 febbraio 2000, Roma

Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica Algerina Democratica e Popolare sulla circolazione delle persone

(Entrata in vigore 18 ottobre 2006)

ACCORDO
TRA
IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA
E
IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ALGERINA DEMOCRATICA E POPOLARE

SULLA CIRCOLAZIONE DELLE PERSONE

Il Governo della Repubblica Italiana
e
Il Governo della Repubblica Algerina Democratica e Popolare,

di seguito denominate le Parti,

desiderose di sviluppare e rafforzare le relazioni esistenti tra i due paesi,

desiderose di migliorare le condizioni di circolazione delle persone tra i due paesi, nel quadro del rispetto dei diritti e delle garanzie previste dalle loro legislazioni nazionali e dalle convenzioni internazionali sottoscritte da entrambe le Parti su base di reciprocità,

hanno convenuto quanto segue:

Articolo 1

1) Ciascuna delle due Parti riammetterà senza formalità i propri cittadini che soggiornano irregolarmente sul territorio dell'altra Parte, anche quando questi ultimi non sono in possesso di passaporto o carta d'identità validi, a condizione che sia provato o dimostrato in modo affidabile che dette persone possiedono la cittadinanza dello Stato richiesto, al momento della loro uscita dal territorio.

2) Il possesso della cittadinanza può essere provato da una carta nazionale d'identità e/o da un passaporto validi o scaduti.

3) Nel caso in cui i documenti menzionati al paragrafo 2 del presente articolo non possano essere esibiti, le Rappresentanze consolari dello Stato richiesto rilasciano in linea di massima un lasciapassare alle persone per le quali il possesso della cittadinanza può essere stabilito mediante la presentazione di:

- una fotocopia del passaporto o della carta d'identità nazionale,
- un lasciapassare scaduto o una fotocopia dello stesso,
- l'estratto del foglio matricolare o una fotocopia dello stesso,
- una richiesta dell'autorizzazione di soggiorno o di proroga della stessa, presentata dinanzi alle Autorità dello Stato richiedente o una fotocopia di detta richiesta ,

4) Previo controllo delle Autorità competenti di cui all'articolo 8, potrà inoltre essere rilasciato un lasciapassare:

a) quando siano presentati documenti di altro tipo tali da far presumere la cittadinanza , o ogni altro documento ufficiale rilasciato dalle Autorità della Parte richiesta, idoneo a consentire l'identificazione della cittadinanza , ed in modo particolare:
- un atto di nascita rilasciato dalla Parte richiesta;
- una patente di guida dello Stato richiesto, o una fotocopia della stessa;

b) in base a dichiarazioni registrate effettuate dalla persona in questione alle Autorità della Parte richiedente e confermate da un documento di dette Autorità. .

Articolo 2

1) Se la cittadinanza non può essere provata o dimostrata in modo affidabile per mezzo dei documenti presentati, le Rappresentanze consolari dello Stato richiesto procederanno senza indugio ad un'audizione del presunto negli Istituti penitenziari, nei Centri di detenzione o in ogni altro luogo appropriato concordato da entrambe le Parti .

2) Quando le Autorità consolari dello Stato richiesto abbiano potuto stabilire mediante l'audizione la cittadinanza della persona in questione, la Rappresentanza consolare di detto Stato rilascia senza indugio un lasciapassare.

3) Quando l'audizione della persona in questione, ad opera delle Autorità consolari dello Stato richiesto, risulti in una presunzione convincente di cittadinanza , le Autorità Centrali competenti sono investite del caso.

In caso d'identificazione sarà rilasciato in linea di massima un lasciapassare, entro un periodo non superiore a venti (20) giorni dalla data di ricevimento della domanda d'identificazione, salvo impedimenti tecnici.

4) Se la Parte richiedente è in possesso di altri mezzi di prova per stabilire la cittadinanza o la presunzione di cittadinanza, essa li farà pervenire senza indugio alla Parte richiesta. Se quest'ultima non ritiene di dover accettare tali mezzi di prova o di presunzione di cittadinanza, essa ne informerà senza indugio le Autorità competenti della Parte richiedente.

Articolo 3

1) La richiesta di documenti di viaggio redatta su un modulo presentato alla Rappresentanza consolare della Parte richiesta deve contenere le seguenti informazioni: :

- stato civile delle persone da riaccompagnare (nome e cognome, data e luogo di nascita e filiazione) oltre all'ultimo domicilio sul territorio della Parte richiesta;
- dichiarazione dei mezzi di prova relativi alla cittadinanza di cui all'articolo 1.

In mancanza di talune informazioni, la Rappresentanza consolare della Parte richiesta può procedere ad una audizione dell'interessato in vista di completare il modulo.

2) Due fotografie d'identità della persona da riaccompagnare saranno allegate alla richiesta indicata al paragrafo precedente.

3) Un lasciapassare valido per tre (3) mesi, formato dalla Rappresentanza consolare, è messo a disposizione della Parte richiedente.

4) Dopo il rilascio del documento di viaggio, il riaccompagnamento dovrà essere comunicato alla Rappresentanza della Parte richiesta entro un termine ragionevole prima della data prevista per il rimpatrio.

5) Se la validità del documento di viaggio scade prima del rimpatrio della persona, sarà rilasciato immediatamente e senza altre formalità un nuovo documento di uguale validità, dietro restituzione del lasciapassare scaduto.

6) Al momento del riaccompagnamento, la Parte richiedente deve presentare alla Parte richiesta il verbale di accompagnamento alla frontiera della persona, contenente nome e cognome, filiazione, data e luogo di nascita, indicazione di malattie ed eventuali cure, indicazione dei mezzi di prova dell'identificazione constatata.

L'elaborazione del verbale di ritorno sarà definita e decisa da un gruppo d'esperti delle due parti.

__Articolo 4__

1) L'accompagnamento avviene per via aerea, per un numero di persone compatibile con le regole di sicurezza definite in funzione delle circostanze e delle persone da rimpatriare.

2) L'accompagnamento per via aerea può eseguirsi solo su voli di linea.

3) Ogni qualvolta la sicurezza lo esiga, le persone riaccompagnate saranno scortate da personale specializzato.

4) Le norme tecniche per l'attuazione delle disposizioni di cui sopra, saranno stabilite dai servizi competenti di ciascuna Parte.

5) L'insieme dei costi causati dalle riammissioni é a carico della Parte richiedente fino alle frontiere dello Stato destinatario .

__Articolo 5__

Qualora l'esame effettuato dalle Autorità competenti della Parte richiesta non confermi la cittadinanza della persona riaccompagnata nell'ambito del presente Accordo, la Parte richiedente riammette sul suo territorio questa persona, senza formalità e senza indugio. Le norme pratiche saranno fissate dai servizi competenti di entrambe le Parti.

In questo caso, le spese di riammissione sono a carico dalla Parte che ha chiesto il lasciapassare.

__Articolo 6__

Sarà istituito un comitato di vigilanza incaricato dell'applicazione del presente Accordo. Esso si riunirà ogni volta che sarà necessario a richiesta dell'una o dell'altra Parte.

Questo Comitato prenderà le misure appropriate, nel caso in cui una delle due Parti consideri che l'applicazione dell'articolo 5 non è conforme allo spirito e alla lettera di questa disposizione.

In questo ambito, le due Parti si consulteranno ugualmente:

a) quando una delle due Parti ritiene considerevole il numero di persone riammesse la cui cittadinanza non è stata confermata;
b) quando una delle due Parti ritiene che i tempi per il rilascio dei documenti di viaggio non consentono il conseguimento degli obiettivi fissati;
c) in tutti gli altri casi in cui lo ritengano necessario.

Articolo 7

In materia di protezione di dati, le due Parti hanno convenuto che:
a) i dati di carattere personale possono essere utilizzati solo ai fini dell'identificazione;
b) questi dati possono essere trasmessi solo alle Autorità competenti.

Articolo 8

1) Le Autorità competenti in materia di rilascio di lasciapassare sono:

a) le Rappresentanze consolari della Repubblica Italiana in Algeria;
b) le Rappresentanze consolari della Repubblica Algerina Democratica e Popolare in Italia.

2) Le domande di riammissione di persone che hanno indebitamente ottenuto dei documenti di viaggio, saranno indirizzate:

a) al Dipartimento della Sicurezza Pubblica – Servizio Immigrazione e Polizia di frontiera (Ministero dell'Interno Italiano) o alle Rappresentanze consolari della Repubblica Italiana in Algeria;
b) alla Direzione Generale della Sicurezza Nazionale (Ministero Algerino dell'Interno e delle Collettività Locali) o alle Rappresentanze consolari della Repubblica Algerina Democratica e Popolare in Italia.

3) Le Autorità responsabili dell'immigrazione e dei controlli di frontiera per la Parte italiana e le Autorità responsabili dei controlli di frontiera per la Parte algerina si scambieranno per via diplomatica e prima dell'entrata in vigore del presente Accordo, le liste:

- delle Autorità Centrali o locali competenti ad istruire le domande di riammissione;
- degli aeroporti che possono essere utilizzati per la riammissione degli interessati.

La designazione dei posti di frontiera può essere modificata liberamente da ciascuna Parte, subordinatamente ad una notifica preliminare all'altra Parte tramite le stesse vie.

Articolo 9

1) Il presente Accordo sarà ratificato in conformità alle disposizioni costituzionali in ciascuno dei due Stati.

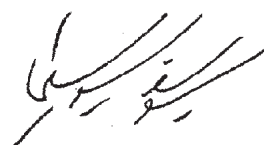
Esso entrerà in vigore trenta (30) giorni dopo la data di ricevimento della seconda delle note che attestano l'adempimento di queste disposizioni da entrambe le parti.

2) Il presente Accordo avrà un periodo di validità di tre (3) anni, tacitamente rinnovabile per lo stesso periodo e per i periodi successivi.

3) Ciascuna delle due Parti potrà denunciarlo per via diplomatica.

La denuncia avrà effetto tre (3) mesi dopo la data di notifica all'altra Parte.

4) Ciascuna delle due Parti si riserva il diritto di sospendere l'applicazione del presente Accordo per motivi di ordine pubblico, di sicurezza o di sanità pubblica. La sospensione avrà effetto trenta (30) giorni dopo la data di notifica, per via diplomatica, di tale sospensione.

Le Parti contraenti si comunicheranno con lo stesso mezzo la revoca della sospensione del presente Accordo e la sua nuova applicazione.

In fede di che, i Rappresentanti delle due Parti, debitamente autorizzati, hanno firmato il presente Accordo.

Fatto a ROMA il 24-02-2000 in duplice esemplare originale in lingua italiana ed in lingua araba, entrambi i testi facenti ugualmente fede.

Per il Governo
della Repubblica Italiana

Per il Governo
della Repubblica Algerina
Democratica e Popolare

50.

30 marzo 2006, Pechino

Accordo, sotto forma di Scambio di Lettere, tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica Popolare Cinese sui visti di studio agli studenti cinesi

(Entrata in vigore 2 ottobre 2006)

L'Ambasciatore d'Italia
Pechino

Pechino, 30 marzo 2006
1412

Signor Ministro,

considerato l'ottimo stato delle relazioni tra Italia e Cina e considerata la comune aspettativa che il numero di studenti cinesi nelle Università italiane possa crescere significativamente nei prossimi anni; visto, inoltre, quanto convenuto al punto 12 del Memorandum d'Intesa della prima riunione congiunta del Comitato Governativo Italia – Cina, che ribadisce la comune volontà di favorire un maggior flusso di studenti cinesi in Italia, ho l'onore di proporLe a nome del mio Governo, quanto segue:

- gli studenti cinesi possono ottenere il visto d'ingresso per studio in Italia - anche senza una conoscenza almeno basilare della lingua italiana - a condizione che gli stessi risultino pre-iscritti ad un corso universitario in Italia. Una volta giunti in Italia, gli studenti sono obbligatoriamente tenuti a seguire un corso preparatorio di lingua italiana (della durata di almeno 6 mesi) finalizzato alla effettiva immatricolazione universitaria. Ad avvenuto superamento dell'esame finale del suddetto corso di lingua italiana, tali studenti cinesi risulteranno formalmente immatricolati al corso universitario prescelto, senza obbligo di far rientro in Cina per il perfezionamento delle procedure di pre-iscrizione;

- le istituzioni abilitate ad organizzare corsi di lingua italiana, propedeutici all'immatricolazione ad un corso universitario, sono le Università per Stranieri di Perugia e Siena e le Università che organizzeranno tali corsi con proprie modalità;

- gli studenti cinesi che avranno superato l'esame del menzionato corso di lingua italiana saranno esonerati dalla prova di esame d'italiano normalmente richiesta per l'accesso degli studenti stranieri ai corsi universitari;

S. E. Zhou Ji
Ministro dell'Istruzione
Pechino

Qualora il Suo Governo concordi sulle precedenti proposte, la presente Lettera e la Sua Lettera di risposta di eguale tenore costituiranno un Accordo tra i nostri due Governi.

Questo Accordo e' redatto nelle lingue italiana e cinese, entrambi i testi facenti egualmente fede.

Questo Accordo sarà sottoposto a monitoraggio entro un periodo di tempo non superiore ai due anni dalla sua entrata in vigore.

Le due parti contraenti potranno denunciare in qualsiasi momento il presente Accordo mediante notifica alla controparte. La denuncia avra' effetto trascorsi trenta giorni dall'invio delle predetta notifica.

Questo Accordo entrerà in vigore alla data della ricezione della seconda delle due notifiche con le quali le Parti contraenti si saranno comunicate ufficialmente l'avvenuto espletamento delle rispettive procedure interne all'uopo previste.

Colgo l'occasione, gentile Ministro, per esprimerLe i sensi della mia piu' alta considerazione.

Gabriele Menegatti

中华人民共和国教育部

MINISTRY OF EDUCATION OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

S. E. Gabriele Menegatti
Ambasciatore della Repubblica Italiana in Cina

Gentile Ambasciatore,

ho l'onore di riferirmi alla Sua lettera Prot. n. 1412 del 30 marzo 2006 del seguente tenore:

"considerato l'ottimo stato delle relazioni tra Italia e Cina e considerata la comune aspettativa che il numero di studenti cinesi nelle Università italiane possa crescere significativamente nei prossimi anni; visto, inoltre, quanto convenuto al punto 12 del Memorandum d'Intesa della prima riunione congiunta del Comitato Governativo Italia – Cina, che ribadisce la comune volontà di favorire un maggior flusso di studenti cinesi in Italia, ho l'onore di proporLe a nome del mio Governo, quanto segue:

- gli studenti cinesi possono ottenere il visto d'ingresso per studio in Italia - anche senza una conoscenza almeno basilare della lingua italiana - a condizione che gli stessi risultino pre-iscritti ad un corso universitario in Italia. Una volta giunti in Italia, gli studenti sono obbligatoriamente tenuti a seguire un corso preparatorio di lingua italiana (della durata di almeno 6 mesi) finalizzato alla effettiva immatricolazione universitaria. Ad avvenuto superamento dell'esame finale del suddetto corso di lingua italiana, tali studenti cinesi risulteranno formalmente immatricolati al corso universitario prescelto, senza obbligo di far rientro in Cina per il perfezionamento delle procedure di pre-iscrizione;

- le istituzioni abilitate ad organizzare corsi di lingua italiana, propedeutici all'immatricolazione ad un corso universitario, sono le Università per Stranieri di Perugia e Siena e le Università che organizzeranno tali corsi con proprie modalità;

- gli studenti cinesi che avranno superato l'esame del menzionato corso di lingua italiana saranno esonerati dalla prova di esame

d'italiano normalmente richiesta per l'accesso degli studenti stranieri ai corsi universitari;

Qualora il Suo Governo concordi sulle precedenti proposte, la presente Lettera e la Sua Lettera di risposta di eguale tenore costituiranno un Accordo tra i nostri due Governi.

Questo Accordo e' redatto nelle lingue italiana e cinese, entrambi i testi facenti egualmente fede.

Questo Accordo sarà sottoposto a monitoraggio entro un periodo di tempo non superiore ai due anni dalla sua entrata in vigore.

Le due parti contraenti potranno denunciare in qualsiasi momento il presente Accordo mediante notifica alla controparte. La denuncia avra' effetto trascorsi trenta giorni dall'invio delle predetta notifica.

Questo Accordo entrerà in vigore alla data della ricezione della seconda delle due notifiche con le quali le Parti contraenti si saranno comunicate ufficialmente l'avvenuto espletamento delle rispettive procedure interne all'uopo previste."

Ho l'onore di informarLa che il Governo cinese da me rappresentato e' d'accordo in merito al contenuto della lettera sopradescritta. La presente Lettera e la Sua Lettera costituiscono un Accordo tra i nostri due governi. Questo Accordo entrerà in vigore alla data della ricezione della seconda delle due notifiche con le quali le Parti contraenti si saranno comunicate ufficialmente l'avvenuto espletamento delle rispettive procedure interne all'uopo previste.

Gradisca i sensi della mia piu' alta considerazione.

Ministro dell'Istruzione della R.P.C.

Comunicato di rettifica relativo agli Atti internazionali entrati in vigore per l'Italia entro il 15 settembre 2006 non soggetti a legge di autorizzazione alla ratifica

La tabella 2 allegata gli Atti internazionali entrati in vigore per l'Italia entro il 15 settembre 2006 non soggetti a legge di autorizzazione alla ratifica, pubblicata nel supplemento ordinario n. 235 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 291 del 15 dicembre 2006, a pagina 10, è sostituita dalla presente:

«TABELLA N. 2

ATTI INTERNAZIONALI SOGGETTI A LEGGE DI AUTORIZZAZIONE ALLA RATIFICA O APPROVATI CON DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA RECENTEMENTE ENTRATI IN VIGORE.

	Data, luogo della firma, titolo	**Data di entrata in vigore**
1	17 gennaio 1994, Vienna Accordo tra la Repubblica Italiana e la Repubblica d'Austria per la manutenzione, misura e materializzazione del confine di Stato comune, con Protocollo finale ed Allegati. *Vedi legge n. 283 del 15.12.2005, in G.U. n. 6 SO del 09.01.2006*	1° settembre 2006 *Comunicato pubblicato in G.U. n. 155 del 06.07.06*
2	31 ottobre 2000, Roma Scambio di Lettere, costituente un Accordo, tra la Repubblica Italiana e la Repubblica d'Austria integrativo dell'Accordo del 17.01.1994, concernente la manutenzione, misura e materializzazione del confine di Stato comune. *Vedi legge n. 283 del 15.12.2005, in G.U. n. 6 SO del 09.01.2006*	1° settembre 2006 *Comunicato pubblicato in G.U. n. 155 del 06.07.06*
3	28 giugno 1999, Libreville Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica Gabonese sulla promozione e la protezione degli investimenti, con Protocollo. *Vedi legge n. 119 del 06.03.2006, in G.U. n. 72 del 23.03.06*	*07 luglio 2006* *Comunicato pubblicato in G.U. n.224 del 26.09.2006*
4	19 febbraio 2004, Accra Convenzione tra il Governo della Repubblica Italiana e il Governo della Repubblica del Ghana per evitare le doppie imposizioni in materia di imposte sul reddito e per prevenire le evasioni fiscali, con Protocollo. *Vedi legge 48 del 06.02.06, in G.U. 47 del 25.02.06*	*05 luglio 2006* *Comunicato pubblicato in G.U. n.205 del 04.09.06*
5	22 settembre 2004, Roma Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo del Regno della Thailandia, con Annesso. *Vedi legge n.76 del 13.02.2006, in G.U. 58 del 10.03.2006*	*23 giugno 2006* *Comunicato pubblicato in G.U. n.202 del 31.08.06*

	Data, luogo della firma, titolo	**Data di entrata in vigore**
6	28 novembre 2002, Roma Accordo sulla collaborazione nel settore della cinematografia tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Federazione Russa, con Protocollo. *Vedi legge n. 257 del 09.12.2005 in G.U. n. 297 del 22.12.2005*	15 giugno 2006 *Comunicato pubblicato in G.U. n.186 del 11.08.2006*
7	15 agosto 1996, L'Aja Accordo sugli uccelli acquatici migratori dell'Africa – EURASIA, con Allegati e Tabelle. *Vedi Legge n. 66 del 6 febbraio 2006 in GU N. 53 SO del 04.03.2006*	1° settembre 2006
8	20 ottobre 2000, Firenze Convenzione europea del paesaggio. *Vedi legge n. 14 del 9 gennaio 2006 in GU N. 16 SO del 20.01.2006*	1° settembre 2006

»

07A00755

AUGUSTA IANNINI, *direttore* FRANCESCO NOCITA, *redattore*

(G703022/1) Roma, 2007 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. - S.

I S T I T U T O   P O L I G R A F I C O   E   Z E C C A   D E L L O   S T A T O

LIBRERIE CONCESSIONARIE PRESSO LE QUALI È IN VENDITA LA GAZZETTA UFFICIALE

cap	località	libreria	indirizzo	pref.	tel.	fax
00041	**ALBANO LAZIALE (RM)**	LIBRERIA CARACUZZO	Corso Matteotti, 201	06	9320073	93260286
60121	**ANCONA**	LIBRERIA FOGOLA	Piazza Cavour, 4-5-6	071	2074606	2060205
83100	**AVELLINO**	LIBRERIA PIROLA MAGGIOLI	Via Matteotti, 30/32	0825	30597	248957
81031	**AVERSA (CE)**	LIBRERIA CLA.ROS	Via L. Da Vinci, 18	081	8902431	8902431
70124	**BARI**	CARTOLIBRERIA QUINTILIANO	Via Arcidiacono Giovanni, 9	080	5042665	5610818
70121	**BARI**	LIBRERIA UNIVERSITÀ E PROFESSIONI	Via Crisanzio, 16	080	5212142	5243613
13900	**BIELLA**	LIBRERIA GIOVANNACCI	Via Italia, 14	015	2522313	34983
40132	**BOLOGNA**	LIBRERIA GIURIDICA EDINFORM	Via Ercole Nani, 2/A	051	4218740	4210565
40124	**BOLOGNA**	LIBRERIA GIURIDICA - LE NOVITÀ DEL DIRITTO	Via delle Tovaglie, 35/A	051	3399048	3394340
21052	**BUSTO ARSIZIO (VA)**	CARTOLIBRERIA CENTRALE BORAGNO	Via Milano, 4	0331	626752	626752
91022	**CASTELVETRANO (TP)**	CARTOLIBRERIA MAROTTA & CALIA	Via Q. Sella, 106/108	0924	45714	45714
95128	**CATANIA**	CARTOLIBRERIA LEGISLATIVA S.G.C. ESSEGICI	Via F. Riso, 56/60	095	430590	508529
88100	**CATANZARO**	LIBRERIA NISTICÒ	Via A. Daniele, 27	0961	725811	725811
66100	**CHIETI**	LIBRERIA PIROLA MAGGIOLI	Via Asinio Herio, 21	0871	330261	322070
22100	**COMO**	LIBRERIA GIURIDICA BERNASCONI - DECA	Via Mentana, 15	031	262324	262324
87100	**COSENZA**	LIBRERIA DOMUS	Via Monte Santo, 70/A	0984	23110	23110
50129	**FIRENZE**	LIBRERIA PIROLA già ETRURIA	Via Cavour 44-46/R	055	2396320	288909
71100	**FOGGIA**	LIBRERIA PATIERNO	Via Dante, 21	0881	722064	722064
03100	**FROSINONE**	L'EDICOLA	Via Tiburtina, 224	0775	270161	270161
16121	**GENOVA**	LIBRERIA GIURIDICA	Galleria E. Martino, 9	010	565178	5705693
95014	**GIARRE (CT)**	LIBRERIA LA SEÑORITA	Via Trieste angolo Corso Europa	095	7799877	7799877
73100	**LECCE**	LIBRERIA LECCE SPAZIO VIVO	Via Palmieri, 30	0832	241131	303057
74015	**MARTINA FRANCA (TA)**	TUTTOUFFICIO	Via C. Battisti, 14/20	080	4839784	4839785
98122	**MESSINA**	LIBRERIA PIROLA MESSINA	Corso Cavour, 55	090	710487	662174
20100	**MILANO**	LIBRERIA CONCESSIONARIA I.P.Z.S.	Galleria Vitt. Emanuele II, 11/15	02	865236	863684

Segue: LIBRERIE CONCESSIONARIE PRESSO LE QUALI È IN VENDITA LA GAZZETTA UFFICIALE

cap	località	libreria	indirizzo	pref.	tel.	fax
80134	**NAPOLI**	LIBRERIA LEGISLATIVA MAJOLO	Via Tommaso Caravita, 30	081	5800765	5521954
28100	**NOVARA**	EDIZIONI PIROLA E MODULISTICA	Via Costa, 32/34	0321	626764	626764
90138	**PALERMO**	LA LIBRERIA DEL TRIBUNALE	P.za V.E. Orlando, 44/45	091	6118225	552172
90138	**PALERMO**	LIBRERIA S.F. FLACCOVIO	Piazza E. Orlando, 15/19	091	334323	6112750
90145	**PALERMO**	LA LIBRERIA COMMISSIONARIA	Via S. Gregorietti, 6	091	6859904	6859904
90133	**PALERMO**	LIBRERIA FORENSE	Via Maqueda, 185	091	6168475	6177342
43100	**PARMA**	LIBRERIA MAIOLI	Via Farini, 34/D	0521	286226	284922
06087	**PERUGIA**	CALZETTI & MARIUCCI	Via della Valtiera, 229	075	5997736	5990120
29100	**PIACENZA**	NUOVA TIPOGRAFIA DEL MAINO	Via Quattro Novembre, 160	0523	452342	461203
59100	**PRATO**	LIBRERIA CARTOLERIA GORI	Via Ricasoli, 26	0574	22061	610353
00192	**ROMA**	LIBRERIA DE MIRANDA	Viale G. Cesare, 51/E/F/G	06	3213303	3216695
00195	**ROMA**	COMMISSIONARIA CIAMPI	Viale Carso, 55-57	06	37514396	37353442
00187	**ROMA**	LIBRERIA GODEL	Via Poli, 46	06	6798716	6790331
00187	**ROMA**	STAMPERIA REALE DI ROMA	Via Due Macelli, 12	06	6793268	69940034
63039	**SAN BENEDETTO D/T (AP)**	LIBRERIA LA BIBLIOFILA	Via Ugo Bassi, 38	0735	587513	576134
10122	**TORINO**	LIBRERIA GIURIDICA	Via S. Agostino, 8	011	4367076	4367076
21100	**VARESE**	LIBRERIA PIROLA	Via Albuzzi, 8	0332	231386	830762
36100	**VICENZA**	LIBRERIA GALLA 1880	Viale Roma, 14	0444	225225	225238

MODALITÀ PER LA VENDITA

La «Gazzetta Ufficiale» e tutte le altre pubblicazioni dell'Istituto sono in vendita al pubblico:

- **— presso l'Agenzia dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. in ROMA, piazza G. Verdi, 10 - ☎ 06 85082147;**
- **— presso le librerie concessionarie indicate (elenco consultabile sul sito www.ipzs.it)**

L'Istituto conserva per la vendita le Gazzette degli ultimi 4 anni fino ad esaurimento. Le richieste per corrispondenza potranno essere inviate a:

Funzione Editoria - U.O. DISTRIBUZIONE
Attività Librerie concessionarie, Vendita diretta e Abbonamenti a periodici
Piazza Verdi 10, 00198 Roma
fax: 06-8508-4117
e-mail: editoriale@ipzs.it

avendo cura di specificare nell'ordine, oltre al fascicolo di GU richiesto, l'indirizzo di spedizione e di fatturazione (se diverso) ed indicando il codice fiscale per i privati. L'importo della fornitura, maggiorato di un contributo per le spese di spedizione, sarà versato in contanti alla ricezione.

Le inserzioni, come da norme riportate nella testata della parte seconda, si ricevono con pagamento anticipato, presso le agenzie in Roma e presso le librerie concessionarie.

Per informazioni, prenotazioni o reclami attinenti agli abbonamenti oppure alla vendita della *Gazzetta Ufficiale* bisogna rivolgersi direttamente all'Amministrazione, presso l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Piazza G. Verdi, 10 - 00100 ROMA

Gazzetta Ufficiale Abbonamenti	Vendite	Ufficio inserzioni	Numero verde
☎ 800-864035 - Fax 06-85082520	☎ 800-864035 - Fax 06-85084117	☎ 800-864035 - Fax 06-85082242	☎ 800-864035

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

CANONI DI ABBONAMENTO ANNO 2007 (salvo conguaglio) (*)

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE I (legislativa)

			CANONE DI ABBONAMENTO
Tipo A	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari:		
	(di cui spese di spedizione € 257,04)	- annuale	€ **438,00**
	(di cui spese di spedizione € 128,52)	- semestrale	€ **239,00**
Tipo A1	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i soli supplementi ordinari contenenti i provvedimenti legislativi:		
	(di cui spese di spedizione € 132,57)	- annuale	€ **309,00**
	(di cui spese di spedizione € 66,28)	- semestrale	€ **167,00**
Tipo B	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti dei giudizi davanti alla Corte Costituzionale:		
	(di cui spese di spedizione € 19,29)	- annuale	€ **68,00**
	(di cui spese di spedizione € 9,64)	- semestrale	€ **43,00**
Tipo C	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti della CE:		
	(di cui spese di spedizione € 41,27)	- annuale	€ **168,00**
	(di cui spese di spedizione € 20,63)	- semestrale	€ **91,00**
Tipo D	Abbonamento ai fascicoli della serie destinata alle leggi e regolamenti regionali:		
	(di cui spese di spedizione € 15,31)	- annuale	€ **65,00**
	(di cui spese di spedizione € 7,65)	- semestrale	€ **40,00**
Tipo E	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata ai concorsi indetti dallo Stato e dalle altre pubbliche amministrazioni:		
	(di cui spese di spedizione € 50,02)	- annuale	€ **167,00**
	(di cui spese di spedizione € 25,01)	- semestrale	€ **90,00**
Tipo F	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari, ed ai fascicoli delle quattro serie speciali:		
	(di cui spese di spedizione € 383,93)	- annuale	€ **819,00**
	(di cui spese di spedizione € 191,46)	- semestrale	€ **431,00**
Tipo F1	Abbonamento ai fascicoli della serie generale inclusi i supplementi ordinari con i provvedimenti legislativi e ai fascicoli delle quattro serie speciali:		
	(di cui spese di spedizione € 264,45)	- annuale	€ **682,00**
	(di cui spese di spedizione € 132,22)	- semestrale	€ **357,00**

N.B.: L'abbonamento alla GURI tipo A, A1, F, F1 comprende gli indici mensili
Integrando con la somma di € 80,00 il versamento relativo al tipo di abbonamento alla *Gazzetta Ufficiale* - parte prima - prescelto, si riceverà anche l'**Indice Repertorio Annuale Cronologico per materie anno 2007.**

CONTO RIASSUNTIVO DEL TESORO

Abbonamento annuo (incluse spese di spedizione) € **56,00**

PREZZI DI VENDITA A FASCICOLI
(Oltre le spese di spedizione)

Prezzi di vendita:		
	serie generale	€ 1,00
	serie speciali (escluso concorsi), ogni 16 pagine o frazione	€ 1,00
	fascicolo serie speciale, *concorsi*, prezzo unico	€ 1,50
	supplementi (ordinari e straordinari), ogni 16 pagine o frazione	€ 1,00
	fascicolo Bollettino Estrazioni, ogni 16 pagine o frazione	€ 1,00
	fascicolo Conto Riassuntivo del Tesoro, prezzo unico	€ 6,00

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

5ª SERIE SPECIALE - CONTRATTI ED APPALTI

(di cui spese di spedizione € 127,00)	- annuale	€ **295,00**
(di cui spese di spedizione € 73,00)	- semestrale	€ **162,00**

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE II

(di cui spese di spedizione € 39,40)	- annuale	€ **85,00**
(di cui spese di spedizione € 20,60)	- semestrale	€ **53,00**

Prezzo di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione (oltre le spese di spedizione) € 1,00
I.V.A. 20% inclusa

RACCOLTA UFFICIALE DEGLI ATTI NORMATIVI

Abbonamento annuo	€ **190,00**
Abbonamento annuo per regioni, province e comuni - SCONTO 5%	€ **180,50**
Volume separato (oltre le spese di spedizione)	€ 18,00

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

Per l'estero i prezzi di vendita, in abbonamento ed a fascicoli separati, anche per le annate arretrate, compresi i fascicoli dei supplementi ordinari e straordinari, devono intendersi raddoppiati. Per il territorio nazionale i prezzi di vendita dei fascicoli separati, compresi i supplementi ordinari e straordinari, relativi ad anni precedenti, devono intendersi raddoppiati. Per intere annate è raddoppiato il prezzo dell'abbonamento in corso. Le spese di spedizione relative alle richieste di invio per corrispondenza di singoli fascicoli, vengono stabilite, di volta in volta, in base alle copie richieste.

N.B. - Gli abbonamenti annui decorrono dal 1° gennaio al 31 dicembre, i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno e dal 1° luglio al 31 dicembre.

RESTANO CONFERMATI GLI SCONTI IN USO APPLICATI AI SOLI COSTI DI ABBONAMENTO

ABBONAMENTI UFFICI STATALI
Resta confermata la riduzione del 52% applicata sul solo costo di abbonamento

* tariffe postali di cui al Decreto 13 novembre 2002 (G.U. n. 289/2002) e D.P.C.M. 27 novembre 2002 n. 294 (G.U. 1/2003) per soggetti iscritti al R.O.C.